klein-klein-aktion

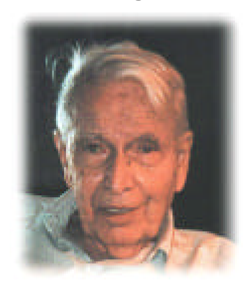


Dr. Stefan Lanka

Gibt es Beweise für krankmachende Viren?
Kommentar zu den als isoliert behauptete Viren.

Sind die Schulausschlüsse mit dem Grundgesetz vereinbar?
Wie werden neue Viren identifiziert.
Was ist es, wenn es das Virus nicht ist?
Ein Blick in die Geschichte.

Am 26. Mai 1999
äußerte sich Erwin Chargaff in einem Interview
mit Doris Weber
in seiner Wohnung in New York:



„1960 wurden die Träume der Genetiker öffentlich.
Man wollte kleinwüchsige Menschen bauen,
die in Raketen passen.
Menschen mit nur einem Finger,
die in Fabriken die Knöpfe bedienen.
Menschen, die sich wendig,
wie Schimpansen bewegen
und solche,
die sich stress-resistent auf den Schlachtfeldern
künftiger Kriege behaupten.
– Ein Musterkatalog der Hölle - ."

Inhalt

Weitere Infos unter:
www.klein-klein-aktion.de
Mail-Adressen:
info@klein-klein-aktion.de
impfen@klein-klein-aktion.de
webmaster@klein-klein-aktion.de

Lieber Leser,

ein beträchtlicher Teil in diesem Heft ist den Schul- und Kindergartenausschlüssen gewidmet. Hier versuchen die Gesundheitsämter das neue Seuchenschutzgesetz für die Eltern erstmalig spürbar zur Anwendung zu bringen. Mit den Aussagen des Bundestages, des Robert-Koch-Institutes und des Bundesgerichtshofes in Karlsruhe haben wir versucht, Ihnen Argumente zu geben, mit denen Sie eventuelle Schulausschlüsse in Ihrer Region begegnen können. Hilfe dürfen Sie auch unter allen angegebenen e-mail-Adressen und Telefonnummern erwarten.

Weiter hoffen wir, dass es uns gelungen ist, Ihnen Antworten auf die Fragen zu geben, die unweigerlich auftreten, wenn man einen Einblick in die Impfproblematik genommen hat. Auf unserer Webseite www.klein-klein-aktion.de finden Sie eine umfangreiche Linkliste, die Sie zu weiterführenden Informationen führen wird.

In eigener Sache - Briefe mit Inhalte dieser Art erreichen uns in jüngster Zeit öfters: „Das Bundesministerium für Gesundheit erreichen - ausgehend von den Aktivitäten der Herren Dr. Lanka und Krafeld- dies sind im übrigen die Betreiber der von Ihnen zitierten Homepage klein-klein-aktion.de, eine ganze Reihe von derartigen Anfragen zu den unterschiedlichsten bakteriellen und viralen Erkrankungen, deren Weiterverbreitung maßgeblich durch aktive Immunisierung in der Bundesrepublik und europaweit zurückgedrängt werden konnte.“

Frau Gudrun Schaich-Walch schreibt an ihren Kollegen Herrn Dörflinger: „Seit Ende letzten Jahres fallen jedoch vermehrt Aktivitäten des Vereins Wissenschaft, Medizin und Menschenrechte e.V. gegen das Impfen auf. Initiatoren dieser Aktion sind Herr Dr. Lanka und Herr Karl Krafeld. Dass dabei nicht die nüchterne wissenschaftliche Auseinandersetzung im Vordergrund steht, zeigt die Homepage dieses Vereines. Darin wird beispielsweise den Mitgliedern des Deutschen Bundestages eine Absichtstäterschaft am Völkermord vorgeworfen und das Impfen mit dem Holocaust verglichen. Formbriefe, die ebenfalls auf dieser Homepage zur Verfügung gestellt werden, erreichen das Bundesministerium für Gesundheit, das Robert-Koch-Institut, das Paul-Ehrlich-Institut, aber auch eine Vielzahl von Abgeordneten. Da es sich bei den erwähnten Formschreiben offensichtlich um Musterschreiben, die im Umfeld des o.g. Vereines entstanden sind, wurde auf eine ausführliche wissenschaftliche Darlegung zu den Fragen verzichtet und auf die wissenschaftliche Literatur verwiesen.“

Wir haben diese Vorwürfe zurückgewiesen und deutlich erklärt, dass die Webseite von der Gruppe klein-klein-aktion gemacht wird, dass wir nicht von Dr. Lanka instruiert, noch von Karl Krafeld angeleitet werden. Dass wir keine Formbriefe und Musterbriefe schreiben. Dass von den Behörden keine einzige wissenschaftliche Publikation benannt wurde, die ein Virus als isoliert, charakterisiert und elektronenmikroskopisch dargestellt und krankheitserregend beschreibt, noch eine, welche die Kausalität eines Bakteriums mit der Krankheit darstellt. Sämtliche Schreiben, die auf der Webseite veröffentlicht sind, liegen vor. Wenn die Webseite aufmerksam gelesen worden wäre, kämen die Behörden nicht auf die Idee, dass die Gruppe das Impfgeschehen mit „Völkermord“ gleichsetzt. Das ist die Ansicht von Herrn Krafeld und Herr Dr. Lanka. Dass die beiden Herren ihre Ansichten in ihren Schreiben darlegen, dürfte in einem Rechtsstaat der Demokratie doch wohl legitim sein? Allerdings muss an dieser Stelle klar gefragt werden, wie korrupt sind unsere Politiker? Was ist der Grund für die brachiale Handhabung des vergangenen halben Jahres mit dem Zweck den Impfstatus zu heben. Es müsste doch allen, auch den Laien unter unseren Politikern aufgefallen sein, dass die wissenschaftlichen Grundlagen, welche die Impftheorie rechtfertigen könnte, nicht erbracht ist. Es bilde sich jeder seine eigene Meinung.

Veronika Widmer

Mein liebes Kind,

vergiss es nie,
dass du lebst war keine eigene Idee
und dass du atmest kein Entschluss von dir.
Vergiss es nie,
dass du lebst war eines anderen Idee
und dass du atmest, sein Geschenk an dich.
Vergiss es nie,
niemand denkt und fühlt und handelt wie du
und niemand lächelt, so wie du es gerade tust.
Vergiss es nie,
niemand sieht den Himmel ganz genau wie du
und niemand hat je was du weißt gewusst.
Vergiss es nie,
dein Gesicht hat niemand sonst auf dieser Welt
und solche Augen hast alleine du.
Vergiss es nie,
du bist reich, egal ob mit oder ohne Geld,
denn du kannst leben, niemand lebt wie du.

Du bist gewollt, kein Kind des Zufalls, keine Laune der Natur.
Ganz egal, ob du dein Lebenslied in Moll singst oder Dur,
du bist ein Gedanke Gottes und ein genialer noch dazu!

Dein Papa
Was für ein Hochmut zu glauben, ein Gedanke Gottes sei verbesserungsnotwendig

Macht Impfen Sinn?

Nein!
Denn Impfen ist ein nachvollziehbarer Betrug. Es war niemals möglich, mit Mikroben entsprechende Krankheiten auszulösen. Im Jahre 1882 begang der Bakteriologe Robert Koch, im politischen Auftrag Wissenschaftsbetrug. Da es ihm und anderen nicht gelang, mit Bakterien die behaupteten Krankheiten auszulösen, erzeugte er in irrsinnigen und grausamen Tierexperimenten "ähnliche Symptome" und wertete dies als Beweis für "Infektiosität." Auf diese Experimente aus dem 19. Jahrhundert berufen sich alle, die impfen.

Nein!
Denn "Infektiosität" wurde von der wissenschaftlichen Medizin (Virchow, Max von Pettenkofer, Rush, Klein u.a.), die Krankheiten objektiv richtig im Spannungsfeld zwischen Vergiftung, Mangel und Gehirnfunktionen erkannt haben, ausschließlich als Vergiftung definiert. Und Gift, z.B. im Wasser durch Fäkalien, Fäulnisgifte in Lebensmitteln und Leichengifte, heißt auf lateinisch "Virus." Öffentlich wurden Versuche durchgeführt, die die Behauptungen über "Ansteckung" durch Mikroben und das "Impfen" widerlegt haben.

Ja!
Wenn man akzeptiert und begrüßt, dass die Regierungen der Bevölkerung mittels "Impfen", unter Umgehung der Entgiftungsfunktionen, Nervengifte wie Quecksilber, Aluminium, Lösungsmittel etc. irreversibel implantieren. Diese Nervengifte bewirken eine graduelle bis manifeste Verblödung, Entwicklungsstörungen aller Art, Lähmung und Tod der Geimpften und dienen dazu, den Willen von Menschen zu brechen. Gehen die Impfreaktionen über das durchschnittliche Maß, spricht das Gesetz von einem "Impfschaden."

Ja!
Wenn man akzeptiert und begrüßt, dass das "Impfen" den Menschen zum leicht manipulierbaren Objekt gemacht hat. Der nun glaubt, dass Gesundheit nicht aus ihm selbst resultiert, sondern eines starken Staates und seiner Pharmaindustrie bedarf. Denn wer sich impfen lässt, lässt sich offensichtlich alles gefallen und merkt auch nicht mehr, dass er durch Antibiotika, Chemotherapie, Strahlung, Gentechnik etc. vergiftet und getötet wird.

Nein!
Denn schon seit Pasteur befindet sich in keinem Impfstoff das, was behauptet wird: Viren und Erreger oder Teile davon! Fragt man bei den verantwortlichen Behörden nach, wo der "Impfstoff" charakterisiert wurde, so bekommt man die Antwort, dass dies ein vom Staat zu schützendes Betriebsgeheimnis des Herstellers sei. Die Gesundheitsbehörden, die Ärztekammern und die Ärzte verschweigen, dass sich in jedem Impfstoff schwere Nervengifte, wie Quecksilber, Aluminium, Lösungsmittel etc. befinden, ohne die der "Impfstoff" niemals eine Reaktion erzeugen würde! Beipackzettel werden in der Regel nicht verteilt.

Ja!
Wenn man akzeptiert und begrüßt, dass die Militärische Seuchenbehörde der USA (CDC und EIS) und damit das Pentagon, über die Weltgesundheitsorganisation die nationalen Gesundheitsbehörden manipuliert und über die Parlamente den gesetzlichen Rahmen geschaffen hat, jederzeit und überall die bürgerlichen Freiheitsrechte aufzuheben. Und über wahrheitswidrige Behauptungen über Biowaffen, z.B. Milzbrand, Pocken, Polio etc. einen nachweislich krankmachenden Psychoterror gegen die eigene Bevölkerung durchführt.

Nein!
Denn keines der "krankmachenden Viren" wie z.B. die Pocken-, Polio-, Hepatitis-, AIDS-, Ebola-, Masern-, Mumps-, Röteln- und Zecken-Viren wurde jemals gesehen, isoliert und als existent bewiesen. Die staatliche Medizin hat diese "Viren" frei erfunden, um Impf- und Medikationsschäden zu kaschieren. Dieses Faktum kann leicht durch jedermann überprüft werden. Denn es gibt in der wissenschaftlichen Literatur keine Publikation, in der ein Wissenschaftler behauptet und belegt, dass er aus einem kranken Menschen das entsprechende "Virus" isoliert und charakterisiert hat. In den entsprechenden Lehrbüchern

Ja!
Wenn man akzeptiert und begrüßt, dass mittels "Impfen" in der Dritten Welt massiv "Bevölkerungskontrolle", sprich Euthanasie durchgeführt wurde und wird. In den dortigen "Impfstoffen" befinden sich Schwangerschafts-Hormone, um Empfängnis zu verhindern, gentechnisch aktivierte Nukleinsäure, um auch Männer zu sterilisieren, Plutonium, mit dem man ganze Stämme vergiftet hat etc. Befinden sich die gleichen Nervengifte darin wie hierzulande, dann in stark erhöhter Konzentration, bis zum 100- und 1000-fachen des hier Üblichen. Die daraufhin auftretenden "Impfschäden", akutes Leberversagen und

werden in betrügerischer Absicht Modelle und Fotos von Zellen als „Viren" präsentiert. Die Isolation, das Fotografieren und Charakterisieren von Viren die es gibt - die alle harmlos sind - kann jeder Laie innerhalb von zwei Tagen erlernen.

Nein!
Denn alle staatlichen Zahlen zeigen deutlich auf, dass "Impfungen" bei der Abnahme der Fallzahlen von Krankheiten niemals einen Einfluss hatten, im Gegenteil. Hier liegt ein leicht durchschaubarer Betrug der Impfbefürworter bei der Erstellung der Statistiken vor. Ebenso bei der Definition der verschiedenen "Infektions-Krankheiten". Diese werden am laufenden Bande verändert, um auf der einen Seite den Erfolg der "Impfungen" zu belegen, z.B. per Änderung der Definition von "Pocken" und "Polio" deren Verschwinden zu erklären und andererseits neue "Infektionskrankheiten" wie z.B. AIDS zu erfinden.

dadurch erzeugte Ganzkörperblutungen werden
dann als "Ebola-", "Marburg", "Krim-Kongo-", "Lassa-Virus" - Infektion etc. oder als "AIDS" bezeichnet..

Ja!
Wenn man akzeptiert, dass Völkerschädigung im eigenen

Dr. Stefan Lanka, Karl Krafeld

Verantwortung übernehmen

Ob es sich nun um Impfungen, medikamentöse Behandlungen oder um technische Untersuchungen unserer Kinder handelt, sollten wir Mütter wieder lernen Fragen zu stellen. Und wir sollten schleunigst aufhören unseren Verstand mit unserer Jacke an der Garderobe einer Praxis abzugeben. Wir sollten uns und unsere Kinder vor allem vor den Medikamentationen bewahren, durch die es uns „nachher schlechter als vorher“ geht. Und wir sollten auf der Hut sein vor weiteren Verschreibungen, welche die Nebenwirkungen des zuerst verschriebenen Medikamentes lindern sollen. Wir sollten lernen unseren Arzt mit Fragen zu löchern und zwar so lange, bis wir verstanden haben, was seine Therapie oder Medikamentation bewirken soll. Und wir sollen die, von der Pharmawerbung und –Presse verbreitete Meinung, dass gegen alles ein Mittelchen zur Verfügung steht, das wirkt und das unserer Gesundheit zuträglich ist, schnellstens ablegen. Wir sollten uns, von den selben Initiatoren auch nicht mehr einreden lassen, dass sich unsere gesund geborenen Säuglinge

nicht ohne medikamentöse Behandlung gut entwickeln können. Genau so wenig, wie wir uns durch die Presse und Plakatwerbung verunsichern lassen sollten, dass der Mensch ab einem bestimmten Alter medikamentöse Zusatzstoffe einnehmen muss, weil die Evolution der gestiegenen Lebenserwartung des Menschen nicht Schritt halten konnte.

Veronika Widmer

Die STIKO erbringt den öffentlichen Beweis:

Impfempfehlungen gründen in Verlogenheit!

Dr. med. Gernot Rasch, Vors. der STIKO, beweist sich öffentlich als verlogen. Zufolge § 20 Infektionsschutzgesetz (IfSG) gibt die Ständige Impfkommission (STIKO) beim Robert-Koch-Institut (RKI) „Impfempfehlungen" heraus, welche die Bundesländer als Empfehlungen, in der Regel unüberprüft, übernehmen. In den Petitionsverfahren vertraten Bundestag und Landtag Baden-Württemberg die Position, ausschließlich maßgeblich für die Impfempfehlungen ist die „wissenschaftliche Risiko-Nutzen-Analyse der STIKO beim RKI". In Ärztliche Praxis, 6. Feb. 2002, S. 20 wird der Vorsitzende der STIKO, Dr. med. Gernot Rasch wieder- gegeben: „Auf der Homepage der „klein-klein-aktion" wird sogar - bezugnehmend auf den Molekularbiologen Dr. rer. nat. Stefan Lanka - die Existenz der Viren, gegen die geimpft wird, grundsätzlich in Frage gestellt, da sie bis dato angeblich nicht isoliert werden konnten. „Eine Behauptung, die man fachlich gar nicht ernst nehmen kann", meint STIKO-Mitarbeiter Dr. Rasch: „Die Erreger der Krankheiten gegen die man heute impft, sind eindeutig charakterisiert."

Dr. Lanka macht bekanntlich die Aussage, dass bis heute kein in der Medizin als Krankheitserreger behauptetes Virus wissenschaftlich überprüfbar isoliert und charakterisiert worden ist. Eine leicht widerlegbare Aussage, indem Dr. Lanka einfach die Publikationen genannt und vorgelegt werden, so sie existieren.

Auf der Homepages „www.klein-klein-aktion.de" ist das nun über ein Jahr dauernde erfolglose Bemühen, insbesondere von Müttern dokumentiert, von den staatlichen Stellen diese Beweise zugänglich gemacht zu bekommen. Es ist dokumentiert, dass auch RKI und STIKO diese Beweise nicht zugänglich machen konnten. Auf der Homepage ist eine Adresse genannt, die es auch Dr. Rasch (STIKO) problemlos ermöglicht, den informationssuchenden - und damit insbesondere den informationssuchenden Müttern, den mündigen Bürgerinnen vor der eigenverantwortlichen Impfentscheidung, die Beweise über die erfolgte Isolation und Charakterisierung der Viren, für die Veröffentlichung auf der Homepages zugänglich zu machen.

Weigert sich der Betreiber von www.klein-klein-aktion.de hartnäckig irreführend, die Beweise über die erfolgte Virusisolation und Charakterisierung zugänglich zu machen, die Dr. Rasch (STIKO) der Homepages gesandt hat? Hätte Dr. Rasch sie gesandt, wären sie, wie die anderen Dokumente über die Homepages zugänglich gemacht worden, da Kern dieser Homepage die Suche nach diesen Beweisen ist. Diesen Kern der Homepage kennt auch Dr. Rasch, der sich öffentlich auf diese Homepage bezieht. Dr. Rasch hat jetzt öffentlich bewiesen, dass die STIKO in Schädigungsabsicht die Öffentlichkeit belügt..

Das ist stinkig. Das „stinkt zum Himmel".

Karl Krafeld, Dr. Stefan Lanka

klein-klein-aktion

Info

Gesunde Kinder vom Unterricht ausgeschlossen

Impfzwang durch die Hintertür?

Das Gesundheitsamt ordnet an: Schulausschluss für ungeimpfte Kinder im westfälischen Soest. Grund dieser Zwangsmaßnahme waren Mumpsfälle in der Schule. Dr. Hans Herrmann Neu, Leiter des Medizinischen Dienstes, rechtfertigt diese Maßnahme mit dem neuen Infektionsschutzgesetz. Das gilt nicht nur für Mumps, sondern zukünftig auch für andere Kinderkrankheiten. Dabei ist der Sinn dieser Maßnahme völlig unverständlich. Warum sollen ungeimpfte gesunde Kinder die Schule nicht mehr besuchen dürfen, wo doch die geimpften Kinder angeblich durch die Impfung geschützt sind? Frau Dr. Tigger vom Gesundheitsamt äußerte sich wörtlich:

“Wir wollen eine Durchimpfungsrate von 90 %
und das ist unser Mittel.”

Dr. Renate Deckart vom Gesundheitsamt Aichach spricht die Ironie der Maßnahme aus: “Wir nehmen das nicht auf die leichte Schulter und wissen sehr wohl, dass es für einen Jugendlichen sicher nicht einfach ist, im Gymnasium beispielsweise mehrere Wochen lang zu fehlen.” In Aichach wurde der Schulausschuss aufgrund von Masern angeordnet. An einer Arbeitstagung der schwäbischen Gesundheitsämter wurde eine einheitliche Vorgehensweise festgelegt.

Kinder haben ein Recht auf Bildung und sie sind schulpflichtig. Hier werden gesunde Kinder vom Unterricht ausgeschlossen. Führt das zum Impfzwang? Dabei betonen die Behörden gerade in jüngster Zeit, wenn sie um den Erregernachweis gebeten werden, dass es in Deutschland keine Impfpflicht gibt.

Dr. Zieger, vom Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen: “Ich mache darauf aufmerksam, dass es in Deutschland keine Impfpflicht gibt. Jede Bürgerin und jeder Bürger entscheidet eigenverantwortlich darüber, ob Schutzimpfungen bei sich selbst oder den Kindern durchgeführt werden.”

Herr Beck vom Ortsverband Rheinberg der FDP: “Es besteht in Deutschland auch keine Impfpflicht. Jeder kann sich, nach Abwägung der Nutzen und minimalen Risiken einer Impfung, impfen lassen oder nicht.”

Der Petitionsausschuss des Landtags von Baden Württemberg: “In der Bundesrepublik Deutschland besteht keine Impfpflicht. Impfungen, die seitens der Gesundheitsbehörden für notwendig erachtet werden, können deshalb der/m mündigen Bürger/in immer nur anempfohlen werden, sodass er/sie eigenverantwortlich entscheiden kann.......” Der Petitionsausschuss des Deutschen Bundestags: “Der Ausschuss merkt hierzu an, dass in Deutschland keine Impfpflicht besteht. Bei den öffentlichen Empfehlungen handelt es sich

um Empfehlungen für Impfungen auf freiwilliger Basis.” In Anbetracht der Schulausschlüsse: - Eigenverantwortung? - Selbstentscheidung? - Keine Impfpflicht? - Freiwillige Basis?- Mündige Bürger? - Anempfohlen? - Empfehlung? –

In Baden-Württemberg gab es Ausschlüsse von gesunden, ungeimpften Kindern aus dem Kindergarten, nachdem dort Mumps bzw. Masern aufgetreten waren. Der Ausschluss der Kinder des Kindergartens stellt insbesondere für alleinerziehende Berufstätige ein großes Problem dar, da der Urlaubsanspruch der Eltern in der Regel kaum ausreicht, um die Ferienzeiten der Kindergärten abzudecken. Nach einer Pressemitteilung wurden die Ausschlüsse mittlerweile vom Sozialministerium in Baden-Württemberg als nicht rechtens eingestuft, nachdem die Landesvorsitzende Ute Vogt um Aufklärung gebeten hatte. In Westfalen und Bayern besteht die restriktive Haltung der dortigen Gesundheitsämter zu den Schulausschlüssen jedoch nach der derzeitigen Informationslage unverändert fort.

Jede Impfung birgt das Risiko, dass das Kind einen Impfschaden erleidet bis hin zu schwersten Behinderungen. Die Verantwortung, ob das Kind geimpft werden soll oder nicht, muss nach sorgfältiger Information über Nutzen und Risiko einzig und allein von den Eltern getragen und auch verantwortet werden.

So hält der Bundesgerichtshof in seinem Urteil VI ZR 48/99 am 15.02.00 fest: „.....dass die Impfung gleichwohl freiwillig ist und sich der einzelne Impfling daher auch dagegen entscheiden kann. Dieser muss sich daher nicht nur über die Freiwilligkeit der Impfung im klaren sein, was hierzu in Bezug auf die Mutter der Klägerin nicht in Zweifel gezogen wird. Er muss auch eine Entscheidung darüber treffen, ob er die mit der Impfung verbundenen Gefahren auf sich nehmen soll oder nicht.“

Impfstoffe enthalten Depot-Nervengifte wie z.B. Quecksilber und Aluminium sowie weitere gefährliche Substanzen wie Formaldehyd. Anhand des Beipackzettels können sich die Eltern über die möglichen Risiken der Impfungen informieren. Darunter befindet sich beispielsweise auch der anaphylaktische Schock, ungewöhnliches Schreien, Krampfanfälle, aufsteigende Lähmungen bis hin zur Atemlähmung, Guillain-Barré-Syndrom, Autoimmunerkrankungen, Hirnlähmungen. Bei der Masernimpfung: Entzündung der Ohrspeicheldrüse, Hodenschwellung, Entzündung der Bauchspeicheldrüse, Hörschäden, Meningitis, Encephalititis, Diabetes mellitus Typ 1. Und das ist nur ein Teil der möglichen Risiken. Kritische Mediziner halten die Impfung für weitaus gefährlicher als die natürliche Erkrankung.

Die Schutzwirkung jeder Impfung ist sehr fraglich. So gab es beispielsweise 1999 in der Schweiz eine Mumps-Epidemie, bei der 15.000 Kinder an Mumps erkrankten. 75 % der Erkrankten waren geimpft!

Wird bedacht, dass es nach anfänglichen Erfolgsmeldungen in jedem Land in dem fast 100 % durchgeimpft war (DDR, Amerika, Gambia) große Masernausbrüche gegeben hat, berechtigt das allein schon am Wert der Impfungen zu zweifeln.

Befragt man unsere offiziellen Stellen zu den Impfungen wird es noch grotesker. Behauptet wird eine Risiko-Nutzen-Analyse, die es jedoch in Wirklichkeit gar nicht geben kann, da die Daten hierfür nicht vorliegen. Die dafür erforderliche Unterscheidung von geimpften und ungeimpften Kindern der gemeldeten Krankheitsfälle fehlt vollständig. Prof. Forschepiepe hat lange vor der Novellierung des Bundesseuchengesetzes

1961, ebenso wie Dr. Buchwald gemeinsam mit Efl ab 1971, beim Bundesgesundheitsministerium in Bonn die Aufnahme der Unterscheidung in die Meldebogen gefordert. Noch nicht einmal die Nachweise für die Existenz der Viren, gegen die geimpft wird, können von den verantwortlichen Instituten erbracht werden!
Betrachtet man die fragliche Schutzwirkung einerseits, die in den Impfstoffen enthaltenen Giftstoffe und die möglichen Nebenwirkungen andererseits, so wird schnell deutlich, dass es alleiniges Recht der Eltern sein muss, eine freie Entscheidung in der Impffrage und somit über die Gesundheit ihrer Kinder zu treffen.
Art. 2 II GG gewährleistet jedem Menschen das Recht auf körperliche Unversehrtheit. Ein Eingriff in die körperliche Unversehrtheit liegt bei jedem ärztlichen Vorgehen vor, zu dem der zu Behandelnde sein Einverständnis geben muss.
Art. 3 GG beinhaltet den Gleichbehandlungsgrundsatz. Gemäß Abs. 3 des Art. 3 GG darf kein Mensch wegen seines Geschlechtes, seiner Abstammung, seiner Rasse, seiner Heimat, und Herkunft. Seines Glaubens, seiner religiösen oder politischen Anschauung benachteiligt oder bevorzugt werden. Die Ungleichbehandlung gesunder geimpfter und ungeimpfter Kinder ist ohne Zweifel zu der Freiheit zu rechnen.
Nach Art. 6 II GG sind alle Eltern verfassungsrechtlich verpflichtet, ihren Kinder eine Schulbildung zu ermöglichen.
Wir Eltern sind nicht damit einverstanden, dass uns die Entscheidungsfreiheit und das Grundrecht in einer so wichtigen Angelegenheit wie die Gesundheit unserer Kinder genommen wird!

Susanne Brix

Weitere Informationen zu den fehlenden Virennachweisen: www.klein-klein-aktion.de
Infomail: info@klein-klein-aktion.de

Quelle: BIOSKOP Nr. 16 Dezember 2001, Aichacher-Nachrichten, Urteil v.15. Feb. 2000 VIZR48/99 Bundesgerichtshof, Dr. med. Gerhard Buchwald: Das neue IfSG >Gedanken und Rückblick eines Arztes<, > Das Geschäft mit der Angst <, Schreiben v. Deutschen Bundestag. BW Landtag, FDP Reinberg, Ministerium f. FJFuG Nordrhein-Westfalen., FuS Delarue: <Impfungen der unglaubliche Irrtum<

Gerichtsurteile

Polio nach Polio-Schutzimpfung

Nachdem der Fall vom Landgericht in Dortmund abgewiesen wurde, legte der Kläger Berufung am Oberlandesgericht in Hamm ein. In dem vor dem Oberlandesgericht Hamm verhandelten Fall "Polio nach Polio-Schutzimpfung"(vgl. Vorankündigung v. 12.01.01) haben die Parteien einen Vergleich geschlossen. Der Patient erhält von der Beklagten zur Abgeltung der von ihm geltend gemachten Schadensersatz- und Schmerzensgeldansprüche 150.000 DM. Hintergrund: Es kam die Verletzung einer Aufklärungspflicht in Betracht. Das Risiko, bei Nichtimpfung an Polio zu erkranken sei nicht höher als das Risiko, sich bei der Impfung mit Polio anzustecken. OLG Hamm 3 U 131/00 Die Begründung des OLG-Hamm gilt es zuerst einmal wahrzunehmen und zu

benennen. Mehr nicht. Solch eine Begründung „saugt sich ein Richter nicht aus den Fingern“. Der Richter legt hier lediglich offen, was die sog. „Medizinwissenschaft“ sagt. Mehr nicht. Der Richter machte eine Aussage über die „bekannte herrschende Meinung in der Medizin“, nicht über biologische Sachverhalte. Sagen können wir, was im Betriebsgeheimnis nicht als Bestandteil behautet werden kann: Polio-Viren. Ein Virus, das nicht nachgewiesen ist, kann nicht als existent behauptet werden. Sagen können wir auch, was im Impfstoff enthalten war: Schwermetalle, Quecksilber und Aluminium. Es ist das Wesen eines Betriebsgeheimnisses, dass nicht bekannt ist, was ansonsten noch alles in dem Betriebsgeheimnis enthalten ist. Hier kann man allenfalls spekulieren, was durchaus zulässig ist, wenn bei der Spekulation klar bleibt, dass es sich hier um eine reine Spekulation handelt, die auf Hypothesenbildung und danach auf Beweis angelegt ist.
Um hierzu klarere Aussagen machen zu können, bedürfte es zuerst einmal einer genauen Kenntnis der Herkunft der Bestandteile des Betriebsgeheimnisses. Sind Proteine aus erkrankten Organismen Bestandteile des Betriebsgeheimnisses? Wenn die Bestandteile des Betriebsgeheimnisses bekannt sind, dann wird man unter verschiedenen theoretischen Gesichtspunkten prüfen müssen, ob hier eine Verursachung möglich ist: Biochemie, Informationstheorie (Hahnemann) usw.. Das Phänomen, dass implantierte Betriebsgeheimnisse ein ähnliches Krankheitsbild erzeugen wie das, vor welchem das Betriebsgeheimnis schützen soll, ist bekannt. Wie bei allen Paraphänomenen ist hier zuerst einmal das erforderlich, was der Philosoph Hans Driesch vor nunmehr über 70 Jahren im Umgang mit Paraphänomen gefordert hat: Exakte Wissenschaftlichkeit.

Karl Krafeld

Bundesgerichtshof

Im Urteil VI ZR 48/99 des Bundesgerichtshofs: Polio durch eine Impfung:

1. “Seit 1986 wird Deutschland als poliofrei angesehen. Daraus erwuchs die Erkenntnis, dass das Risiko, an einer durch Impfung mit Lebendviren ausgelösten Kinderlähmung zu erkranken, höher war als eine Infektion durch Wildviren, die wenigen in Deutschland festgestellten Polioerkrankungen also ausschließlich durch Impfungen mit Lebendviren herbeigeführt worden waren.“

2. ....Hinweis darauf, dass Lähmungen insbesondere eine schlaffe Lähmung der Beine auch durch das sogenannte Guillain-Barré-Syndrom auftreten könnte, bei dem es sich ebenfalls um eine gefürchtete Folge der Impfung mit lebenden Polioviren handle.”

In den Beipackzetteln der Impfstoffe wird das Guillain-Barré-Syndrom unter den Nebenwirkungen der meisten Impfstoffe aufgeführt.

3. .....*„dass sie* (die Mutter) *nunmehr eine eigenständige Entscheidung darüber treffen müsse, ob sie die Impfung durchführen lassen wolle oder nicht.“*

Die Mutter des geschädigten Kindes klagte auf das Erfordernis des Aufklärungsgesprächs, das nicht erfolgte. Die Mutter hatte von der Sprechstundenhelferin

ein Merkblatt erhalten, das sie im Wartezimmer, mit dem Baby auf dem Arm, gelesen und nicht unterschrieben zurückgegeben hat. Beim Eintritt in das Sprechzimmer fragte sie der Arzt, ob sie das Merkblatt gelesen habe. Vier Wochen später kam die Mutter wegen eines Ausschlages des Kindes in die Praxis. Bei dieser Gelegenheit wurde ein zweites Mal gegen Polio geimpft. Zwölf Tage später nahm das Kind eine Schonhaltung des linken Beines an, es hatte Fieber. Die Untersuchung ergab, dass das Kind an Kinderlähmung erkrankt war. Das Gericht machte geltend, dass die Klägerin nach dem Urteil BGHZ 126.386 auf die Gefahr der Ansteckung von Kontaktpersonen der mit Lebendviren geimpften Klägerin hätte hingewiesen werden müssen. Was für den vorliegenden Fall allerdings nicht relevant gewesen ist.
In dem Urteil VI ZR 48/99 des Bundesgerichtshofes wurde das klageabweisende Urteil des Landgerichts wieder hergestellt (was heißt – die Klage wurde abgewiesen). In der Urteilbegründung wird darlegt:
Nach der Rechtsprechung des Senats bedarf es allerdings zum Zwecke der Aufklärung das vertauensvolle Gespräch zwischen Arzt und Patienten (Urteil v. 8. Januar 1985 – VI ZB 15/83 VersR 1985, 361,362) Das schließt jedoch keines Falls die Verwendung von Merkblättern aus, in denen die notwendigen Informationen zum Eingriff einschließlich seiner Risiken schriftlich festgehalten sind. Derartige schriftliche Hinweise sind heute weitgehend üblich und haben den Vorteil einer präzisen und umfassenden Beschreibung des Aufklärungsgegenstandes sowie für den Arzt wesentliche Beweisbarkeit. Sie sind insbesondere bei Routinebehandlungen, also auch bei öffentlich empfohlenen Impfungen am Platze.
Was auf gut deutsch nichts anderes heißt, als dass das Lesen eines Merkblattes in der Praxis mit der Zustimmung einer Impfung gleichgesetzt wird und das vertrauensvolle, aufklärende Gespräch zwischen dem Patient und dem Arzt mit der Frage, ob das Merkblatt gelesen wurde, erfüllt ist.

Eine Interpretation des Bundestags

Der Deutsche Bundestag bezieht sich in einer seiner Aussagen der Begründung zur Einstellung der Petition 2-14-15-2126-038214 / 2-14-15-2126-036272 mit folgendem Satz auf ein Urteil vom Bundesgerichtshof: “dass die Empfehlungen der STIKO grundsätzlich medizinischer Stand sind und den Stand von Wissenschaft und Technik wiedergeben.” Der betreffende Text in dem Urteil vom Bundesgerichtshof VI ZR 48/99, verkündet am 15. Februar 2000, lautet: >Überdies ist zu beachten, dass die Empfehlungen der STIKO nach den Feststellungen des sachverständigen beratenen Berufungsgerichtes medizinischer Standart sind.< Hier wird von medizinischem Standart gesprochen. In dem Urteil wird nicht vom Stand der Wissenschaft und Technik gesprochen, wie es der Bundestag ausgeführt hat.

Medizinischer Standart kann gleichgesetzt werden,
- mit dem was allgemein medizinisch durchgeführt und angewendet wird. -
Der Stand von Wissenschaft und Technik drückt aus,
– was wissenschaftlich und technisch möglich ist. –

der Petitionsausschuss des Bundestags hat in der Begründung der Einstellung den

Originaltext des Urteils nicht angeführt. Hätten wir diese Aussage nicht überprüft und das Urteil gesucht und gefunden, hätten wir einen weiteren Punkt, der die Nachprüfbarkeit des Bürgers einschränkt, einfach hinnehmen müssen. Der medizinische Standart ist nicht mit dem Stand von Wissenschaft und Technik gleichzusetzen, was das IfSG ausdrücklich verlangt.
Ein weiterer Punkt ist die Aussage des Petitionsausschusses*: „Dass die öffentlichen Impfempfehlungen der staatlichen Behörden auf der Grundlage des aktuellen Stands von Wissenschaft und Technik erfolgen.“*
Ist hier der Ausdruck *aktueller Stand* damit gleichzusetzen, was aktuell, also tatsächlich durchgeführt wird, und nicht mit dem, was nach dem Stand der Wissenschaft und Technik durchgeführt und überprüft werden könnte?
Die Bezugnahme des Petitionsausschusses für Wissenschaftlichkeit und Wirksamkeit von Impfstoffen auf die Risiko-Nutzen-Abwägung der STIKO, ist im Hinblick auf das Meldewesens paradox. Denn um die Wirksamkeit der Impfungen feststellen zu können, müssten genaue Zahlen der geimpften und ungeimpften erkrankten Kinder vorliegen. Und genau diese Unterscheidung wird in unserem Meldewesen nicht berücksichtigt und somit wird die Unterscheidung auch nicht erfasst. In den Erkrankungszahlen, die uns genannt werden, verstecken sich also sowohl ungeimpfte wie auch geimpfte Kinder. Wie groß die jeweiligen Anteile sind, kann nicht ermittelt, sondern höchstens geschätzt werden. Mit dem neuen Infektionsschutzgesetz wurden diverse Krankheiten, wie zum Beispiel Tetanus und Keuchhusten aus der Meldeverordnung genommen.
Die Zahlen dieser Erkrankungen werden in dem sogenannten Sentinel-Verfahren erfasst:
§13. Sentinel-Erhebung: *Eine epidemiologische Methode zur stichprobenartigen Erfassung der Verbreitung bestimmter übertragbarer Krankheiten und der Immunität gegen bestimmte übertragbare Krankheiten in ausgewählten Bevölkerungsgruppen*.
So steht's in der Begriffserklärung vom Bundesministerium für Gesundheit. Tatsächlich geht es laut Dr. Buchwald darum, in einer Region unter einer Bevölkerungsgruppe von X Menschen, X Ärzte zu verpflichten, welche die auftretenden Krankheiten melden. Die gemeldeten Zahlen werden dann auf die gesamte Bevölkerung hochgerechnet. Das wird: Exakte Schätzungen genannt = Sentinel-Erfassung. Dadurch wird verschleiert werden, dass Kinder und Jugendliche nicht an Tetanus erkranken. Die Zahlen werden nicht nachprüfbar und möglicherweise manipuliert sein, denn ob und was gemeldet wird, hängt von der Einstellung des meldenden Arztes ab.
In der 4,5 seitigen Begründung der Einstellung der Petitionen behauptet der Petitionsausschuss des Bundestags nicht einmal mehr, dass die Viren gegen die geimpft wird, nach dem SeuchRNeuG §2 Nr. 9 +11 nachgewiesen sind. Das wäre der einzig wahre Grund gewesen, mit der die Petition hätte eingestellt werden dürfen. Statt dessen beruft sich der Petitionsausschuss auf eine Risiko-Nutzen-Anlyse, für die das Melde-wesen die dafür notwendigen Angaben, nämlich die Feststellung des Impf-statusses, nicht vorsieht. Der Baden-Württembergische Landtag sieht die Notwendigkeit der Einhaltung der Gesetze nicht. So lesen wir in der Begründung: *„Der Nachweis des Zusammenhangs von Erreger und Erkrankung sowie der Wirksamkeit von Schutz- impfungen ist keineswegs, wie in beiden Petitionen gefordert, zwangsläufig an modernste wissenschaftliche Methoden nach dem jeweiligen Stand von Wissenschaft und Technik im Dritten Jahrtausend insbesondere an den in den Petitionen geforderten elektronen-*

mikroskopischen Nachweis gebunden, sondern kann durchaus mit auch heute noch in der medizinischen Wissenschaft anerkannten, aber bereits seit längerer Zeit bestehenden und gebräuchlichen Methoden erfolgen."
Im Hinblick darauf, dass vor der technischen Errungenschaft des Elektronenmikroskops Viren nicht direkt nachgewiesen werden konnten, sondern aufgrund diverser Laboruntersuchungen auf Viren geschlossen wurde, müssen wir uns fragen, -setzt da der Landtag nicht Gesetze außer Kraft-? So schreibt der Arzt und Forscher Thomas Schlich in >Neue Wege der Seuchengeschichte< „Ohne diesen Nachweis kann eine Infektionskrankheit bestenfalls vermutet werden."
Wie es um die, von den Petitionsausschüssen (Deutscher Bundestag und Baden-Württembergischer Landtag) betonte, Freiwilligkeit und Entscheidungsfreiheit, Impfungen zuzustimmen oder nicht, bestellt ist, zeigen die jüngst erfolgten Schulausschlüsse ungeimpfter Kinder. "Der Ausschuss merkt hierzu an, „dass in Deutschland keine Impfpflicht besteht. Bei den öffentlichen Empfehlungen handelt es sich um Empfehlungen für Impfungen auf freiwilliger Basis."

Grundgesetze werden außer Kraft gesetzt

So berichtet der Soester-Anzeiger am 06.11.01:
Von den 169 Kindern sind gestern morgen nur 86 zur Schule gekommen. 18 Tage lang müssen die Kinder, die nicht gegen Mumps geimpft sind, oder nicht nachweisen konnten die Krankheit gehabt zu haben, zu Hause bleiben. Mitarbeiter des medizinischen Dienstes haben gestern vor Schulbeginn die Schule besucht und sich von jedem Schüler den Impfpass vorlegen lassen. Möglicherweise fehlen heute aber nicht nur Schüler, sondern auch Lehrer. Bei einigen wurden Blutuntersuchung gemacht. Stellt es sich heraus, dass sie Mumps noch nicht hatten, folgt auch für sie eine Zwangspause. In Soest handelt es sich um eine Waldorfschule. Dort sind keine staatlich beamteten Lehrer beschäftigt. Es fragt sich nun, wie der Staat mit Staatsangestellten umgehen wird, die sich weigern, sich impfen zu lassen.
Am 09.11.01 berichtete die Zeitung: „.....Auch im Soester Fall handelte es sich bei den Erkrankten um eine heterogene Gruppe, ungeimpfter, teil- und vollständig geimpfter Kinder. Fazit: Die Impfung bietet faktisch keinen Schutz. Die Absonderungsmaßnahme der Kinder muss daher als blinder Aktionismus oder gezielte psychologische Manipulation zur Erzeugung von Impfbereitschaft gedeutet werden." Hier werden Menschen, die sich gegen Impfungen entschieden haben diskriminiert.
„Die Schweizer Arbeitsgruppe" von 400 kritischen Ärzten hat ihre Bedenken gegen die Masern-Mumps-Rötelnimpfung begründet, *„dass die Impffrage wissenschaftlich nicht allgemein gültig entschieden werden kann."*
Die >Westfalenpost< drückt die Ansichten der betroffenen Eltern am 06.11.01 folgendermaßen aus: „Der Ausschluss unserer schulpflichtigen Kinder kommt einer Bevormundung und einem Einmischen in unsere Erziehung gleich und scheint der Versuch zu sein, durch die Hintertür eine Impfpflicht einzuführen."
Die Zeitung >Der Patriot< schreibt zu den Schulausschüssen am 13.11.01 unter dem Titel:

Grundrechte werden außer Kraft gesetzt: Dass die Bevölkerung nichts davon mit bekam, als das neue Infektionsschutzgesetz verabschiedet wurde. Eine öffentliche Diskussion konnte daher nicht stattfinden. Was ein unübliches Vorgehen sei. Denn bisher wurden bei neuen Gesetzgebungen sogenannte Hearings durchgeführt, mit dem Ziel, Betroffenen, Vereinen, Verbänden, sonstige Institutionen oder auch natürlichen Personen die Gelegenheit zur Meinungsäußerung zu geben. Laut § 34 des IfSG zufolge reicht der Verdacht auf eine Erkrankung aus, um die im Grundgesetz garantierten Rechte der Bürger außer Kraft zu setzen. Wobei sich ja grundsätzlich jeder, zu jeder Zeit in einer Inkubationszeit befinden und Kontaktperson sein kann. Auch hier wird von blindem Aktionismus und gezielter psychologischer Manipulation zur Erzeugung von Impfbereitschaft und von Diskriminierung der Bürger gesprochen. In dem Artikel wird Dr. Buchwald zitiert: „Unser Grundgesetz, auf das wir so stolz sind, welches die Rechte und Freiheiten des Bürgers gegenüber dem Staat garantiert, wird der Lächerlichkeit preisgegeben. Die garantierte Freiheit der Person kann mit einem Federstrich der Medizinalbürokratie aufgehoben werden." Kritische Eltern und Mediziner haben die Beweggründe der Behörden schnell durchschaut: Hier wird, in der Regel harmlos verlaufenden Kinderkrankheiten der Kampf angesagt. Was die Aussage von Frau Dr. Tigger: „Wir wollen eine Durchimpfung von 90 % und das ist unser Mittel", bestätigt. Kritische Mediziner beklagen, dass dabei die wichtigste Frage übergangen wurde. Nämlich, ob eine sogenannte Ausrottung der Kinderkrankheiten überhaupt sinnvoll und machbar ist, und ob die Impfung hierfür die geeignete Waffe sei. Aus ganz Europa gibt es Meldungen, dass geimpfte Kinder ebenso erkranken, wie ungeimpfte, so auch im Fall von Soest. Daher sind Zweifel an Grundrechtsaufhebungen und an öffentlichen Empfehlungen der Mumpsimpfung dringend angebracht. Kritische Mediziner halten die Impfung für weitaus gefährlicher als die natürliche Erkrankung. Und dies nicht nur aufgrund ihrer gefährlichen Nebenwirkungen: Krampfanfälle, Entzündung der Ohrspeicheldrüse, Hodenschwellungen, Hörschäden, Gangunsicherheiten, Meningitis, Enzephalitis, Diabetes mellitus Typ 1. Sondern auch aufgrund der Tatsache, weil der Impfstoff auf Hühnerembryonen gezüchtet wird. Er enthält Gelatine, humane Eiweißkörper und ein Antibiotikum. Der Kombinationsimpfstoff wird auf Hela-Zellen (Krebszellen) gezüchtet, was bedeutet, dass die Inhaltstoffe immunsuppressiv und krebserregend sind.

Was sagt das Robert-Koch-Institut dazu?

Herr Dr. Gernod Rasch vom Robert-Koch-Institut schreibt an eine Heilpraktikerin am 02.05.01: „Eine geimpfte Person kann sich im ungünstigsten Fall anstecken und erkranken oder die Infektion subklinisch (unbemerkt) durchmachen in dieser Zeit kann sie den Erreger auch übertragen. Außerdem gibt es Impfungen, bei denen die Impfung zwar die Erkrankung verhindert, aber nicht die Belastung über die Schleimhäute mit dem Erreger." Es sei die Frage erlaubt, was es medizinisch und biologisch bringen soll, wenn ungeimpfte aber gesunde Kinder vom Unterricht ausgeschlossen werden, wenn geimpfte Kinder den sogenannten Erreger übertragen können? Weiter sagt das Robert-Koch-Institut in diesem Schreiben aus:

„Absonderungsmaßnahmen nach IfSG (§34) richten sich nur gegen klinisch Erkrankte, bei bestimmten Infektionskrankheiten – z.B. Masern, Mumps, Windpocken (Abs.1) und gegen Kontaktpersonen, in deren Wohngemeinschaft ausgewählte Infektionskrankheiten z.B. Masern oder Mumps aufgetreten sind. (Abs. 3) In den Fällen des Abs. 3 wird jedoch seitens der zuständigen Gesundheitsämter für geimpfte Kontaktpersonen unter Umständen von der Absonderung abgesehen. Bei Kontakt zu Röteln oder Windpocken ist eine Absonderung dagegen auch für einen ungeimpften nach § 34 IfSG nicht vorgesehen. Die STIKO ist Bestandteil des Robert-Koch-Instituts. Laut der Aussage des Petitionsausschusses des Deutschen Bundestags, sowie laut dem Gerichtsurteil des Bundesgerichtshofs VI ZR 48/99 ist die Empfehlung der STIKO grundsätzlich medizinischer Stand. Das Robert-Koch-Institut erläutert den § 34 IfSG nicht dahingehend, dass gesunde Kinder, ob nun geimpft oder ungeimpft, die keinen Erkrankungsfall in der Familie haben, vom Unterricht ausgeschlossen werden dürfen. Das Gesetz erlaubt, laut Robert-Koch-Institut, den Ausschluss z.B. für ungeimpfte Geschwisterkinder eines Erkrankten, außer bei Röteln und Windpocken. Dass das Robert-Koch-Institut hier von Erregern spricht, deren Existenz sie in eineinhalb Jahren nicht beweisen konnten und nicht nachgewiesen haben, ist eine Sache. Dass das Robert-Koch-Institut hier die Meinung vertritt, dass es nicht ausgeschlossen ist, dass auch geimpfte Kinder behauptete Erreger übertragen können und dennoch zulässt, dass ungeimpfte gesunde Kinder von der Schule ausgeschlossen werden, ist eine andere. Durch das Schreiben des Robert-Koch-Instituts wird deutlich, dass das IfSG von den Gesundheitsämtern nicht im Sinne der § 34 IfSG eingehalten und überwacht wird. Von den Schulausschlüssen betroffen waren nicht nur die ungeimpften Kinder, in deren Wohngemeinschaften ein Krankheitsfall aufgetreten ist, sondern alle ungeimpften Kinder. Maßen sich hier die Gesundheitsämter die willkürliche Auslegung der Gesetze an? Müssen wir Eltern uns dieser staatlichen willkürlichen Bevormundung beugen? Oder wird das IfSG nun dahingehend ausgeweitet, dass Schulen mit den Wohngemeinschaften gleichgestellt werden? Was erwartet uns dann demnächst in den Betrieben, im öffentlichen Dienst oder im Verkauf?

Eine Mutter aus Burgheim berichtete mir dieser Tage, dass sie vom Gesundheitsamt angerufen und befragt wurde, ob ihr Kind gegen Masern geimpft wäre. Es wurde ihr erklärt, dass sie die Krabbelgruppe in den nächsten Wochen nur mit einem geimpften Kind besuchen dürfe. Ein paar Tage später erfuhr sie, dass das Gesundheitsamt die Krabbelgruppe mittlerweile vorrübergehend geschlossen hat.

Für mich sind das staatliche Übergriffe, die das Grundgesetz in dieser Form nicht vorsieht. Es ist auch nicht einzusehen, warum ein ungeimpftes Kind eine größere Gefahr für die Allgemeinheit darstellen soll, als ein geimpftes. Ein ungeimpftes Kind macht eine Kinderkrankheit nicht subklinisch durch.

In dem Merkblatt für Ärzte lesen wir folgende Erklärung*: „§ 34 Abs. 10 IfSG Ist die Konkretisierung des Präventionsgedankens. Die Verbesserung des Impfschutzes*

und die Aufklärung über die Prävention übertragbarer Krankheiten bei Kindern und Jugendlichen kann nur durch gemeinsame Anstrengungen von Gesundheitsämtern und Gemeinschaftseinrichtungen insbesondere in Zusammenarbeit mit den Eltern erfolgen".
Das ist ein wenig charmanter ausgedrückt „Zusammenarbeit mit den Eltern", als Frau Dr. Tigger plump zugibt: „Wir wollen eine Durchimpfungsrate von 90 % und das ist unser Mittel." Im Endeffekt kommt es allerdings auf das selbe heraus. Es geht darum, den Impfstatus zu heben. Da die Begründung nicht die Verbesserung der Volksgesundheit sein kann, liegt nahe, dass der Umsatz der Pharmaindustrie gesteigert werden soll und das mit kräftiger Unterstützung unseres Staatsorganes.

Da sich der Bundestag, der BW Landtag und der Bundesgerichtshof stetig auf das Robert-Koch-Institut berufen, die Antworten des Robert-Koch-Instituts zum Erregernachweis:

Die Antworten des Robert Koch Instituts auf die Fragen:

1. Wo wurde der Nachweis des Krankheitserregers entsprechend des wissenschaftlichen Standards veröffentlicht?
2. Wo wurde der wissenschaftliche Nachweis veröffentlicht, dass diese Mikrobe tatsächlich die Krankheit auslöst?
Antworten:
✶ *„Impfen ist die einfachste Möglichkeit, Infektionskrankheiten zu verhindern. Informationen zum Nachweis von Krankheitserregern finden Sie in jedem Lehrbuch zur Infektiologie, zum Beispiel Hahn et al., Medizinische Mikrobiologie und Infektiologie. Fachliche Information zum Thema Impfen finden Sie außerdem auf den Internet-Seiten des Robert Koch Instituts."*
✶ *„Zusammenhänge sind in jedem Lehrbuch der Mikrobiologie, Infektiologie, Kinderheilkunde, und anderen Fachpublikationen nachzulesen."*
✶ *„Die Antworten finden Sie in allgemein zugänglichen Lehrbüchern, das Robert-Koch-Institut kann hier nicht die Aufgabe von Lehrbüchern übernehmen."*
✶ *„Die grundsätzliche Wirksamkeit und Effektivität von Impfungen wurde in einer Vielzahl von wissenschaftlichen Studien belegt und ist heute eine der Voraussetzungen für die Zulassung eines entsprechenden Impfstoffes."*
✶ *„Masernviren von einem erkrankten Kind, das David Edmonston hieß, wurden zum ersten Mal 1954 in Zellkulturen gezüchtet. Durch langwierige Weiterzüchtung gelang es später, aus diesen Viren einen Lebend-Impfstoff zu gewinnen."* Ein Bürger: Es ist für Sie als Leiterin des Nationalen Referenzzentrums für Masern, Mumps und Röteln also keinerlei Problem mir Elektronenmikroskopische Fotos von isolierten Mumps-, Masern- und Rötelnviren zur Verfügung zu stellen? Dann bitte tun Sie es. ✶ *„Eine weitere Vertiefung unseres Schriftwechsels in dieser Angelegenheit lehnen wir deshalb und angesichts der qualitativ begrenzten personellen Kapazitäten, über die das Robert-Koch-Institut verfügt, ab."*
✶ *„Thesen, die die Existenz von Viren ablehnen, wie sie zum Beispiel Herr Lanka vertritt, haben in der Wissenschaft keinerlei Anerkennung gefunden. Das Robert-Koch-Institut lehnt es deshalb ab im Rahmen seiner Öffentlichkeitsarbeit die von Herrn Lanka gewünschte Grundsatzdiskussion zuführen."* Ein Bürger:: Ich bitte Sie nochmals höflichst,

mir wenigstens EINE Studie zu nennen, die nach Meinung des RKI die Wirksamkeit von Impfungen wissenschaftlich und objektiv beweist. ✶*„Ihre Anfrage haben wir bereits durch mehrere E-Mails eingehend und aus unserer Sicht abschließend beantwortet. Eine weitere Vertiefung unseres Schriftwechsels in dieser Angelegenheit lehnen wir deshalb und angesichts der quantitativ begrenzten personellen Kapazitäten, über die das Robert Koch-Institut verfügt, ab.“* Ein Bürger: In der Zeit, in der Sie meine Mail beantwort haben, hätten Sie doch auch ganz einfach einen Ihrer Kollegen im Hause anrufen können und nach einer einzigen wissenschaftlichen Studie, die die Wirksamkeit von Impfungen beweist, fragen können, oder? Mir fehlt ehrlich gesagt ein wenig das Verständnis, wie das RKI mit Anfragen aus der Bevölkerung umgeht. Seien Sie doch so lieb und leiten Sie bitte meine Anfrage an jemanden weiter, der sie kompetent beantworten kann. Ist das denn zuviel verlangt?
Deutlich zeigen die Antworten, dass das Robert Koch Institut auf Lehrbücher, die Sekundärliteratur darstellen; auf behauptete wissenschaftliche Studien, die nicht benannt werden; auf bloße Behauptungen, die nicht belegt werden; auf Zeit- und Personalknappheit; ausweicht. In eineinhalb Jahren hat das Robert-Koch-Institut nicht eine wissenschaftliche Publikation benannt, die den Nachweis existenter Viren, gegen die geimpft werden, belegt.
In eineinhalb Jahren wurde vom Robert-Koch-Institut nicht eine wissenschaftliche Publikation genannt, die beschreibt, dass Bakterien krankheitserregende Eigenschaften besitzen. Selbstverständlich gibt es in unserer Gruppe eine Vielzahl von Menschen, darunter auch Ärzte und Biologiestudenten (kurz vor der Staatsprüfung), die Originalpublikationen über die klassischen Impfviren, und krankheitserregende Beschreibungen der Bakterien gesucht haben. Selbst den Professoren der Studenten war es nicht möglich, ihnen die Publikationen zugänglich zu machen. Herr Prof. Sänger, Träger des Robert Koch Preises und Mitglied des Max Plank Institutes bei München, hat telefonisch zugesagt, dass er mit Dr. Lanka das HIV und Hepatitisviruses betreffen konform gehe. Dass er sich allerdings kaum vorstellen könne, dass die klassischen Impfviren nicht isoliert, elektronenmikroskopisch dargestellt und krankheitserregend beschrieben wären. Dass er die Beweise der Virenexistenz dato allerdings nicht präsentieren könne und sich deshalb auf die Virensuche begeben würde. Er sagte mündlich zu, dass er das Ergebnis veröffentlichen würde, ob er nun die Viren finde oder nicht. Dass diese Nachricht einigen Menschen die Zuversicht gab, dadurch wieder ein Schrittchen vorwärts zu kommen, zeigt, wie sehr wir doch in den Mustern verhaftet sind, Verantwortung für unsere und die Gesundheit unserer Kinder in die Hände und in die Verantwortung der Mitmenschen zu legen, von denen uns eine ganze Kindheit lang gesagt wurde, dass sie es besser wissen und verstehen. Und das mit dem Dr. vor ihrem Namen zu dokumentieren scheinen. Wir werden lernen müssen, unseren eigenen Verstand zu gebrauchen.

Veronika Widmer

Quellen: BIOSKOP Nr. 16 Dezember 2001, Aichacher-Nachrichten, Soester Anzeiger, Westfalenpost, Der Patriot. Urteil v. 15. Feb. 2000, VIZR48/99 Bundesgerichtshof, Urteil v. 20.10.2000, 13 U 131/00 Oberlandesgericht Hamm, Urteil Bundesgerichtshof VIZB 15/85. Dr. med. Gerhard Buchwald: Das neue IfSG >Gedanken und Rückblick eines Arztes<, Schreiben v. Deutschen Bundestag. BW Landtag, Schreiben v. Dr. Gernod Rasch RKI, div. Schreiben vom RKI,   Martin Dinges + Thomas Schlicht >Neue Wege der Seuchengeschichte<, Pressemitteilung v. Frau Ute Vogt.



Es kommt nicht darauf an,
dass wir morgen am Ziel sind,
viel wichtiger ist es,
dass wir uns heute
auf den Weg machen.
Franz Alt

Schulausschlüsse –
mit dem Grundgesetz vereinbar?

Das Gesundheitsamt stützt den von ihm durchgeführten Schulausschluss von nicht geimpften Kindern auf den § 34 IfSG dies stellt in der durchgeführten Art und Weise mehrfach eine Grundrechtsverletzung dar.
Art. 6 Abs. 2 GG umfasst das Elternrecht. Dieses umfasst die Sorge um das körperliche Wohl, die seelische und geistige Entwicklung sowie Bildung und Ausbildung der Kinder.
Art. 3 GG beinhaltet den Gleichbehandlungsgrundsatz. Gemäß Abs. 3 des Art. 3 GG darf kein Mensch wegen seines Geschlechts, seiner Abstammung, seiner Rasse, seiner Sprache, seiner Heimat und Herkunft, seines Glaubens, seiner religiösen oder politischen Anschauung benachteiligt oder bevorzugt werden. Unter die oben genannten Voraussetzungen ist ohne Zweifel auch die Freiheit zu rechnen, die jedem Menschen zu steht, sich impfen zu lassen oder nicht. – da es in Deutschland keine Impfpflicht gibt.
Art. 2 II GG gewährleistet jedem Menschen das Recht auf körperliche Unversehrtheit. Der Begriff der körperlichen Unversehrtheit beinhaltet zum einen die Gesundheit im biologisch-physischen Sinn und darüber hinaus auch das psychisch-seelisch Wohlbefinden. Ein Eingriff in die körperliche Unversehrtheit liegt bei jedem ärztlichen Vorgehen vor. § 34 IfSG stellt einen Eingriff in diese Grundrechte dar.
Auf der Grundlage dieses Gesetzes werden vom Gesundheitsamt eines jeden Bundeslandes (bisher Bayern, Baden-Württemberg, Westfalen) gesunde nicht geimpfte Kinder für bis zu 4 Wo. von der Schule ausgeschlossen, ohne ihnen die Möglichkeit zu bieten den verpassten Stoff ohne Mühen nachzuholen.
- Eingriff in Art. 3 GG, da geimpfte und ungeimpfte Kinder, auch wenn beide gesund sind, ohne rechtlichen Grund ungleich behandelt werden.

Art. 2 II GG gewährleistet jedem Menschen das Recht auf körperliche Unversehrtheit. Der Begriff der körperlichen Unversehrtheit beinhaltet zum einen die Gesundheit im biologisch-physischen Sinn und darüber hinaus auch das psychisch-seelisch Wohlbefinden.
Ein Eingriff in die körperliche Unversehrtheit liegt bei jedem ärztlichen Vorgehen vor.
- Eingriff in Art. 2 GG, insofern als dass Eltern vor die Entscheidung gestellt werden, entwerder ihre Kinder gegen ihre Überzeugung oder ohne ausreichende Information impfen zu lassen, damit sie weiterhin am Schulunterricht teilhaben können; als auch in das Recht eines jeden auf körperliche Unversehrtheit. Hierbei liegt ein Eingriff in jeder Antastung der körperlichen Unversehrtheit gegen den Willen des Betroffenen. (Betroffen sind hier die Kinder, die selten gern „gepiekst“ werden.)
Auch wenn Art. 6 GG im Abs.3 der staatlichen Gemeinschaft die Überwachung der ordnungsgemäßen Betätigung der Elternpflicht überträgt, kann dies nicht heißen, dass der Staat ohne eine übergreifende, wohlfundierte und bewiesene Regelung zum Impfthema, dieser Überwachung nachgeht. Diese staatliche Überwachung ist dann gerechtfertigt, wenn sie zum Schutz des Kindes unersetzlich ist.

Jeder Grundrechtseingriff bedarf einer verfassungsrechtlichen Rechtfertigung.

Diese ist gegeben, wenn der Eingriff aufgrund eines verfassungsmäßigen Gesetzes erfolgt. Hiervon kann ohne weiteres ausgegangen werden.
Des weitern muss der Eingriff dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit standhalten. Das heißt der Eingriff muss im Lichte des Grundrechts daraufhin überprüft werden, ob er einen legitimen Zweck verfolgt, und hierfür geeignet, erforderlich und angemessen ist.
Einen legitimen Zweck verfolgt jede Maßnahme, die dem Wohl der Allgemeinheit dient. Der legitime Zweck, der hier verfolgt wird, ist die Volksgesundheit. Dies stellt einen legitimen Zweck auch für einschränkende Maßnahmen dar.
Geeignet ist eine Maßnahme, wenn sie ein Mittel darstellt, dass zur Erreichung des angestrebten Zwecks tauglich ist.
Stellt man die Überlegung an, dass die Volksgesundheit dadurch erreicht werden könnte, dass man alle Krankheiten ausrottet, und die Ausrottung der Krankheit dadurch erzielt werden könnte, dass der Übertragungsweg von Krankheiten durch den Ausschluss von Schülern von der Schule gekappt wäre. Dann wäre daran zu denken, den Schulausschluss als geeignetes Mittel zur Erreichung des legitimen Zwecks anzusehen.
Nimmt man dies nun an, kommt man zu der Überprüfung der Erforderlichkeit dieser Maßnahme. Erforderlich heißt notwendig, und dies bedeutet, dass der legitime Zweck durch kein milderes Mittel erreicht werden könnte.
Ist der verfolgte legitime Zweck die Volksgesundheit?

Oder handelt es sich vielmehr um den Zweck, wie er in § 3 IfSG aufgeführt ist, der zur Prävention durch Information und Aufklärung auffordert.
Information und Prävention in dem Maße wie es sich in diesem Gesetz überall findet, dass Impfungen ohne wenn und aber als von der STIKO nicht nur empfohlen sondern anerkannt durchgeführt werden sollen. So reicht es diesem legitimen Zweck in Merkblättern für Eltern und Erziehungsberechtigte darauf hin zu weisen, dass Kinder mit dem erfolgten Impfschutz der Zugang zu den Schulen offen steht, und „durch sie ein Schutz vorliegt, so dass das Gesundheitsamt in Einzelfällen das Besuchsverbot sofort aufhebt.“ Dabei anmerkt, „ Bitte bedenken Sie, dass ein optimaler Impfschutz jedem Einzelnen sowie der Allgemeinheit dient“
Handelt es sich bei dem von den Maßnahmen verfolgten Zweck etwa darum, die Impfmoral unseres Landes zu heben, bzw. sogar all die kritischen Eltern mit dieser Handhabung, einem kleinen Zwangsmittel, zur Reason zu bringen?
Halten wir an der Volksgesundheit fest, und an der Erforderlichkeit des Schulausschlusses zur Gewährleistung dieser. Stellt ein Schulausschluss das mildeste Mittel dar? Ein Schulausschluss wohlgemerkt von gesunden, lediglich nicht geimpften Kinder? Weder in der Nr. 4 des § 2 IfSG, Kranker, noch in Nr. 5 Krankheitsverdächtiger, oder Nr. 6 Ausscheider, sind ungeimpfte Kinder als Adressat dieses Gesetzes genannt. § 2 Nr. 7 IfSG nennt den Ansteckungsverdächtigen, jemand von dem anzunehmen ist, dass er den Krankheitserreger aufnimmt. Sind hiermit die nicht geimpften Kinder gemeint? Ist es sinnvoll sie unter diesen Begriff zu subsumieren? Würde dies nicht bedeuten, jeden Menschen in diese Gruppe einzubeziehen? Denn ohne Zweifel wurde die Frage über den tatsächlichen Schutz einer Impfung vom RKI nur unbefriedigend beantwortet. So heißt es, dass sich auch eine geimpfte Person im ungünstigen Fall anstecken und erkranken kann, des weiteren den Erreger auch übertragen kann.
Auch wurde in dem Gerichtsurteil Hamm festgestellt, dass kein Beweis dafür vorliegt, dass die Möglichkeit einer Erkrankung durch eine Impfung gemindert wird. Vielmehr wurde festgestellt, dass das Risiko durch die Impfung an der Krankheit zu erkranken nicht geringer ist, als die Erkrankung durch Wildinfektion. Somit sind alle unter den § 2 Nr. 7 IfSG zu subsumieren, und die von den Gesundheitsämtern getroffene Wahl muss willkürlich getroffen worden sein. Erforderlich ist der Schulausschluss von nicht geimpften Kindern unter der Betrachtung der Grundrechtsprüfung jedenfalls nicht. So dass auf eine Verhältnismäßigkeitsprüfung im engeren Sinne verzichtet werden kann.
Schulausschlüsse halten somit einer Grundrechtsprüfung nicht stand!

Es bleibt nun jedem selbst überlassen, was er mit dieser Information anfängt.
Aber genau darum sollte es ja gehen, um eigenverantwortliches Handeln.
Jeder für sich und zum Schutz derer, die er liebt.

Kimbo

§ 13 Die Sentinel-Erhebung

§ 13 Sentinel-Erhebungen

(1) Das Robert Koch-Institut kann in Zusammenarbeit mit ausgewählten Einrichtungen der Gesundheitsvorsorge oder -versorgung Erhebungen zu Personen, die diese Einrichtungen unabhängig von der Erhebung in Anspruch nehmen, koordinieren und durchführen zur Ermittlung:

Mit ausgewählten Einrichtungen sind Praxen, Krankenhäuser, das Blutspendewesen, u.s.w. gemeint.

1. der Verbreitung übertragbarer Krankheiten, wenn diese Krankheiten von großer gesundheitlicher Bedeutung für das Gemeinwohl sind und die Krankheiten wegen ihrer Häufigkeit oder aus anderen Gründen über Einzelfallmeldungen nicht erfasst werden können,

Laut Dr. Buchwald werden die Erkrankungen Keuchhusten und Tetanus über die Sentinel-Erhebung erfasst. Was das Problem ist, dass diese Erkrankungen nicht in spezifischen Einzelfällen erfasst werden können, ist schlecht nachvollziehbar. Durch die Sentinel-Erfassung wird bei Tetanus verschleiert werden, dass Kinder so gut wie nie daran erkranken. Bei Keuchhusten ist es umgekehrt. An Keuchhusten erkranken Erwachsene so gut wie nie.

2. des Anteils der Personen, der gegen bestimmte Erreger nicht immun ist, sofern dies notwendig ist, um die Gefährdung der Bevölkerung durch diese Krankheitserreger zu bestimmen. Die Erhebungen können auch über anonyme unverknüpfbare Testungen an Restblutproben oder anderem geeigneten Material erfolgen.

Das bedeutet, überall wo wir eine Blutprobe hinterlassen, kann die Restblutproben, -Urin-, Speichel- und Stuhlproben einer Sentinel-Erfassung zugeführt werden, ohne dass wir je etwas darüber erfahren müssen.

Werden personenbezogene Daten verwendet, die bereits bei der Vorsorge oder Versorgung erhoben wurden, sind diese zu anonymisieren. Bei den Erhebungen dürfen keine Daten erhoben werden, die eine Identifizierung der in die Untersuchung einbezogenen Personen erlauben.

-Keine Daten erhoben- ist in diesem Fall ein zweischneidiges Schwert. Denn somit wird weder das Alter noch bestehende chronische Erkrankungen des Menschen berücksichtigt, von dem die Blutprobe stammt. Korrelierende Erkrankungen können somit nicht angemessen berücksichtigt werden. Ebenso wenig wie Erkrankungen, die in der Regel das Kindesalter oder speziell das Erwachsenenalter betreffen.

(2) Die an einer Sentinel-Erhebung nach Absatz 1 freiwillig teilnehmenden Ärzte, die verantwortlichenärztlichen Leiter von Krankenhäusern oder anderen medizinischen Einrichtungen einschließlich der Untersuchungsstellen berichten dem Robert

Koch-Institut auf einem von diesem erstellten Formblatt oder anderem geeigneten Datenträger über die Beobachtungen und Befunde entsprechend den Festlegungen nach § 14 und übermitteln gleichzeitig die für die Auswertung notwendigen Angaben zur Gesamtzahl und zur statistischen Zusammensetzung der im gleichen Zeitraum betreuten Personen.
(3) Bei Sentinel-Erhebungen sind die jeweils zuständigen Landesbehörden zu beteiligen.
Auch auf diesen Formblättern wird nicht unterschieden, ob der Erkrankte geimpft ist, oder nicht.
§ 14 Auswahl der über Sentinel-Erhebungen zu überwachenden Krankheiten. Das Bundesministerium für Gesundheit legt im Benehmen mit den jeweils zuständigen obersten Landesgesundheitsbehörden fest, welche Krankheiten und Krankheitserreger durch Erhebungen nach § 13 überwacht werden. Die obersten Landesgesundheitsbehörden können zusätzliche Sentinel-Erhebungen durchführen.
Was auch Erkrankungen betrifft, die durch das Meldewesen erfasst werden und meldepflichtig sind.
Die Sentinel-Erfassung stützt die Patientendaten, diese aber in der Form, dass nicht davon ausgegangen werden kann, dass dabei Zahlen zustande kommen, die tatsächlich auf die Durchschnittsbevölkerung übertragen werden können.
Sind bei der Erfassung von Kinderkrankheiten Allgemeinmediziner beteiligt, sind ihre gemeldeten Zahlen genauso verfälscht, wie sie noch gravierender bei der Erfassung der Kinderkrankheiten von Kinderärzten verfälscht werden, wenn sie auf die gesamte Bevölkerung hochgerechnet werden. Denn Kinderkrankheiten bekommen in der Regel Kinder.
Durch die Meldungen der Krankenhäuser sehe ich die größte Gefahr, dass das Ergebnis einer Sentinel-Erhebung der Wirklichkeit entsprechend unrichtig wiedergegeben wird. Denn ein Krankenhaus ist nun wirklich keine analoge Gruppe von Menschen, aus deren Struktur auf die gesamte Bevölkerung geschlossen werden kann.
Was bei der Sentinel-Erhebung überhaupt nicht berücksichtigt wird, ist die wachsende Zahl der Menschen, die niemals einen Arzt besucht, sondern von Heilpraktikern behandelt werden.
Erläuterung der Webseite –Gesundheitsamt Dachau-Garmisch-:
„Diese Form der Krankheitsüberwachung wird bereits in Deutschland, in anderen Staaten Europas sowie in den USA erfolgreich z. B. zur Beobachtung der Inzidenzraten von HIV-Infektionen bei entbindenden Frauen genutzt. Von den Ergebnissen solcher Studien können direkt Maßnahmen zur Verbesserung der Durchimpfungsraten und damit zur Erhöhung des Schutzes der Bevölkerung abgeleitet werden.“„Ein weiteres Beispiel ist die Gruppe der sexuell übertragbaren Krankheiten. Gerade in diesem Bereich haben sich (anonyme) Stichprobenerhebungen im Sinne des Sentinels im Vergleich zur Meldepflicht im Einzelfall bewährt.“

Nichtnamentliche Meldung(1). Die nichtnamentliche Meldung nach § 7 Abs. 3 muss folgende Angaben enthalten:

(2) Die fallbezogene Verschlüsselung besteht aus dem dritten Buchstaben des ersten Vornamens in Verbindung mit der Anzahl der Buchstaben des ersten Vornamens sowie dem dritten Buchstaben des ersten Nachnamens in Verbindung mit der Anzahl der Buchstaben des ersten Nachnamens. Bei Doppelnamen wird jeweils nur der erste Teil des Namens berücksichtigt; Umlaute werden in zwei Buchstaben dargestellt. Namenszusätze bleiben unberücksichtigt.

Ob ein Arzt, aufgrund dieser Praktik , nicht doch leicht den Rückschluss auf seine Patienten herstellen kann, bleibt fragwürdig. Allerdings hört sich nichtnamentliche Meldung für den betroffenen Patienten anonym an. Er geht davon aus, dass das Ergebnis der Untersuchung nicht mit ihm in Verbindung gebracht werden kann. Und genau das ist eben nicht der Fall. Das einzige, was die anonyme Meldung im Sentinel-Verfahren bringt, ist die Tatsache, dass nackte Zahlen, ohne Zusammenhang mit vorhergehenden Erkrankungen und Anamnesen, erhoben werden können.

Veronika Widmer

Impfschadensgutachten

Impfschadensgutachten sind meist von Ärzten verfasste Schreiben, die aufgrund ihrer großen Zahl an Fremdwörtern sehr genau und ausführlich gelesen werden müssen. Wenn man sich durch die Fachsprache hindurch gekämpft hat, findet man in diesen Gutachten fast durchgängig eine wichtige Kernaussage:

Die jeweilige Krankheit wurde nicht durch die Impfung verursacht!

Und das ist auch der Richterspruch des Gutachters.

Nicht selten werden die Schäden in den Gutachten mit der Behauptung begründet, dass die Erkrankung bereits vor der Impfung vorhanden, also angeboren war, und durch die Verabreichung des Impfstoffes nur zu einem früheren Zeitpunkt in Erscheinung trat. Diese Spekulation wird aufgrund - irgendwelcher Studien – fabriziert, obwohl es weder Anzeichen der Krankheit innerhalb der Familie gibt, noch Hinweise der Erkrankung vor der Impfung vorhanden waren. Auch das ist in dem Gutachten festgehalten, trotzdem ist es kein Impfschaden, nein, die Krankheit war ja vorher schon da, auch wenn der Arzt, die Eltern oder vielleicht der Patient selbst nichts davon bemerkt haben. Vielleicht ist sie ja vom Himmel gefallen? Das ist die Aussage der Wissenschaft und wird somit auch als „Stand der Wissenschaft“ bezeichnet.

Aber jetzt folgt doch noch ein kleines Eingeständnis des Gutachters. Er stellt fest, dass die Krankheit durch die Impfung „nur“ etwas früher in Erscheinung trat. Wann die Krankheit ohne Impfung ausgebrochen wäre, das sagt der Gutachter nicht, was er wohl auch nicht kann. Zwei Wochen später, ein Jahr später, 10 Jahre später, 50

Jahre später, oder gar 100 Jahre später? Wenn der Mensch schon lange tot ist? Oder hätte der Ausbruch durch eine gesunde Lebensführung hinausgezögert und sogar vermieden werden können? All das bleibt bei einer solchen gutachtlichen Hypothese ungeklärt. Allerdings bleibt auch bei dieser Behauptung die Herkunft der Erkenntnis des Gutachters ein Geheimnis. Aber damit gibt „man" sich zufrieden um den Impfschaden abzuerkennen. Der Gutachter räumt allerdings noch ein, dass man die Krankheit mit speziellen Untersuchungen vielleicht hätte doch erkennen können, wobei kein Grund bestand, diese durchzuführen.
Wie schon gesagt, man muss die Gutachten genau lesen und zieht im Prinzip nur eine wichtige Aussage daraus:

Das Gutachten belegt,
dass diese Impfung etwas ausgelöst hat,
etwas verursacht hat,
was die Impfung eigentlich nicht auslösen,
nicht verursachen sollte.

Aha, also doch ein Impfschaden, werden die meisten jetzt denken, aber das Gutachten sagt ebenfalls aus, oder geht stillschweigend davon aus, dass dem impfenden Arzt kein Vorwurf gemacht werden kann. Der Arzt konnte ja nicht wissen, was die Impfung, ganz konkret bei diesem Menschen, auslösen und verursachen kann, was man auf keinen Fall mit der Impfung bezwecken wollte. Obwohl es die Aufgabe des Arztes vor der Impfung gewesen wäre, durch eine Anamnese „derartige Veranlagungen" aufzuspüren! Somit wird dem Arzt kein „ärztlicher Kunstfehler" vorgeworfen, da der ja vollkommen unwissend war.
Die Gutachten belegen weiterhin durchgängig, dass die Impfung bei Kenntnis des Gesundheitszustandes nicht hätte durchgeführt werden dürfen. Hätte der Arzt also vorher von dem gesundheitlichen Zustand gewusst, den der Gutachter aufgrund allgemeiner Literatur vermutet, ohne dass es hierfür einen konkreten Anhaltspunkt gibt - wieder das große Geheimnis, dann wäre es ein „Kunstfehler" gewesen. Dann und nur dann könnten zivilrechtliche Schadensersatzansprüche gegen den impfenden Arzt gestellt werden. Aber so bleibt der Kittel des Arztes strahlend weiß.
Prinzipiell stellen die Gutachter in ihren Texten fest:
Es liegt kein Kunstfehler vor. Folge der Impfung ist eine „über das übliche Maß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung", Impfschaden nach § 2 Nr. 11 IfSG. Hm, also doch ein Impfschaden?
Aber um es noch einmal ganz klar zu machen, die Schädigung ist eine Folge, nicht die Ursache, laut den Gutachtern.
Die Gutachten belegen hier den „Impfschaden". Aber die Zeit zwischen der zu früh ausgebrochenen Krankheit und dem natürlichen Ausbruch der Erkrankung, (ob nun 14 Tage oder 100 Jahre?) den der Gutachter eigentlich hätte festlegen müssen und der nach dem „heutigen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse" dann als der Zeitraum zu werten wäre, den man „Impfschaden" nennt, lässt er lieber offen. Denn damit würde er sich wohl zu weit aus dem Fenster lehnen. Das Gutachten besteht so schon aus zu vielen Hypothesen. Da in keinem dieser Gutachten eine Aussage über die Dauer des, zweifelsfrei durch den Gutachter selbst belegten,

„Impfschadens“ im Sinne des Gesetzes gemacht wird, ist hier immer zugunsten des Impfgeschädigten zu entscheiden. Wenn keine genauen Daten genannt sind, ist immer davon auszugehen, dass die Krankheit ohne Impfung nicht hundert Jahre nach dem Impftermin „ausgebrochen“ wäre.
Dass der zu frühe Ausbruch der Erkrankung der Impfung zu verdanken ist, ist genau das, was das Gesetz heute einen „Impfschaden“ nennt. Dieser Schaden ist zweifelsfrei durch die Impfung verursacht worden. Das streitet der Gutachter nicht ab.
Nach einem weiteren genauen Studium der Gutachten stellt man fest, dass diese Gutachten einen Impfschaden im Sinne des Gesetzes belegen, der allerdings nicht in einer ärztlichen Fehlhandlung gründet. Einen Anspruch auf Entschädigung sichert der Gesetzgeber, für die Fälle, die nicht durch ärztliche Kunstfehler verursacht wurde. Und für die anderen? Gibt es die überhaupt?
Wir haben verlernt, ganz einfach zu denken, uns nicht von Fachausdrücken blenden zu lassen und einfach nur auf das Wesentliche zu achten. Die Lebenserfahrung zeigt, dass nicht jede Gabe eines Impfstoffes zu einer „über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigungen“ führt. Ob man das als „Gut oder Schlecht“ bewerten soll, ist zu diesem Zeitpunkt schwer zu beurteilen. Gut wäre es unter dem Gesichtspunkt, dass dann heute sicherlich nicht mehr geimpft würde, da die Zahl der Impfschäden einfach zu groß geworden wäre. Schlecht wäre die Tatsche, dass durch Impfungen sehr viele Menschen geschädigt worden wären. Zweifellos gibt es Situationen, da sagt auch die Impfmedizin, dass hier nicht hätte geimpft werden dürfen, aber eben immer erst dann, wenn es schon zu spät ist. Zu dieser Erkenntnis gelangen sie, wenn bestimmte Krankheiten vorhanden sind, egal ob sie zum Zeitpunkt der Impfung bekannt waren oder nicht.
Hier geht es einfach nur darum, sich voll und konsequent auf die Argumentation der Gutachter einzulassen und eben weiter und tiefer in deren Gutachten zu sehen, als die Gutachter selbst ihre Gutachten auslegen und interpretieren. Die Gutachter belegen durchgängig den Impfschaden im Sinne des Gesetzes und streiten dann den Impfschaden ab. Genau so ist die gesetzliche Impfschadensregelung ausgelegt. Die Gutachten stellen keine andere Behauptung auf, als dass es sich bei der Gabe des Impfstoffes nicht um einen ärztlichen Kunstfehler handelt. Die Erkrankung aber durch die Gabe des Impfstoffes in Erscheinung trat und ausgelöst wurde, somit also die Impfung lediglich die Ursache für den Krankheitsausbruch war. Bei gründlichem Lesen der Gutachten stellt man unschwer fest, dass sie belegen, dass es sich um Impfschäden handelt, der Gesetzgeber allerdings durch die Impfschadensregelung einen ärztlichen Kunstfehler ausschließt. In einem solchen Fall übernimmt der Staat bzw. der Gesetzgeber die Haftung, dies kann man staatlicherseits als rechtskonsequent bezeichnen.
Im Impfschadensverfahren muss man sich voll auf deren Linie einlassen und versuchen sich in deren Gedankengänge hineinzuversetzen. Hier darf man sich auch nicht in nebensächlichen medizinischer Details verlieren oder versuchen, dem Gutachten eine „andere Meinung“, eine „andere Sicht“ entgegen zu setzen. Wenn

man damit anfängt, hat man in einem solchen Verfahren verloren. Das belegen die vielen durch Gutachter nicht anerkannte Impfschäden. Um es ganz klar zu sagen, man hat kaum bzw. keine Chance ein Impfschadensgutachten zu widerlegen, auch wenn es noch so viele Widersprüche und Hypothesen enthält. Und genau das fällt der „Impfkritik" schwer, die laut orthodoxer Medizin immer alles besser zu wissen scheint. Deshalb muss es für die Kritiker eine andere mögliche Beweisführung, dass die Gabe von Impfstoffen die Ursache für bestimmte Schädigungen ist, geben. Auf höherem Niveau, mit belegbaren Daten und frei von Widersprüchen:
Die meisten Gutachten stellen die Behauptung auf, dass in dem betreffenden Fall die Erkrankung durch die Gabe des Impfstoffes in Erscheinung trat, während in Aussicht gestellt wird, dass bei einer zugvorigen gründlichen Anamnese und bei ausführlichen Kenntnissen des Gesundheitszustandes die Impfung nicht hätte erfolgen dürfen.

Alexandra Widmer

Quelle: Ausführungen über Impfschadensgutachten von Karl Krafeld

HIV

Pet 2-14-15-212-026084 Begründung der Einstellung des Deutschen Bundestags am 17.05.2001: Die Einwände des Petenten basieren auf einer Mindermeinung, in der argumentiert wird, dass HIV in Zellkulturen keine Viren darstelle, sondern virusähnliche Eiweißpartikel, die in Laborzelllinien vorkommen können. Nach Auskunft des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) ist der direkte elektronenmikroskopische Nachweis von HIV in Plasma oder Serum von Patienten nicht erfolgt. Dies hat technische Gründe, da die Darstellung von Viren am Elektronenmikroskop relativ hohe Partikelkonzentrationen voraussetzen. Im Plasma oder Serum von Patienten werden so hohe Konzentrationen höchstens in der sog. Burst-Phase der Primärinfektion oder im fortgeschrittenen AIDS-Stadium erreicht. Ein solcher Nachweis würde daher eine enge Kooperation von aufmerksamen Kliniken und Virologen voraussetzen. Da die Fragestellung (Direktnachweis in Plasmen oder Serum) außer für den Petenten keine wissenschaftliche Relevanz hat, gibt es keine intensiven Bemühungen in dieser Richtung. Die herrschende Meinung in der Medizinwissenschaft geht davon aus, dass es sich um eine Infektionskrankheit handelt.

Ob das die HIV-positiv getesteten genau so sehen, ob es für sie auch nicht relevant ist, und ob es ihnen reicht, dass die Medizinwissenschaft lediglich davon aus geht, dass das Virus nachgewiesen ist und dass es sich um eine Infektionskrankheit handelt, wird nicht gefragt. Es hängt ja auch nur ihr Leben davon ab.

Veronika Widmer

Manchen Menschen hat Gott die Liebe zum Pferd geschenkt:



Sagt der bedeutende Horsemen Hans-Joachim-Köhler aus Hannover Diese Liebe, die die Kleinmädchenaugen leuchten lässt, diese Liebe, die dazu veranlasst, dass Kinder den Hufkratzer im Zimmer an die Wand hängen dass es im Zimmer ein bisschen nach Pferd riecht. Diese Liebe, die auch die Schreiberin dieses Berichtes dazu gebracht hat einen der härtesten Jobs, die es gibt, von der Pike auf zu lernen und dabei zu bleiben, hat jetzt eine neue Dimension erreicht. Auf großer Ebene entwickelte sich in den letzten 30 Jahren ein riesiger Turnier und Freizeitmarkt, der jetzt von der Pharmaindustrie entdeckt worden ist. Fruchtbarkeit., Trächtigkeit, Geburt und das weitere Überleben des Pferdes hängen nur noch von der sogenannten Impfstoffprophylaxe und sonstigen chemischen Substanzen ab. Seltsamerweise bemerken die alten Hasen keinerlei Zunahme der Gesundheit der Pferde, sondern in rapid ansteigendem Maße die seltsamsten Erkrankungen bei Pferden. Ausgerechnet hochdotierte Turnierpferde, die plötzlich das zeitliche segnen und das, obwohl diese Diamanten rund um die Uhr von den besten Leuten versorgt werden, schmücken immer mehr die deutschen Fachblätter mit glorreichen Nachrufen. Wenige haben die Gefahren erkannt, oder haben so wenig Dreck am Stecken, dass sie sich noch trauen dürfen, etwas zu sagen? Wenige kämpfen an offener Front und hoffen auf Mutige die weiterhelfen die weltweit besten Reitpferde zu retten. Sollte es nicht gelingen, über Verbreitung der Missstände in diesem System, die Verantwortlichen (FN – Tierärztekammer etc.) zur Besinnung und Umkehr zu bringen, werden zumindest die erfahrensten Züchter ausscheiden, und somit die wertvollsten Zuchtpferde. Der Restbestand wird in Folge des Durchimpfens nicht leistungsfähig genug bleiben, dann dürfte die deutsche Reiterschaft auf billigen Drittländerpferden zeigen, ob Sie noch olympiatauglich beritten sind. Aber dann muss man auch eingestehen, dass sie nichts anderes Wert waren und dass es die richtige Entscheidung war, aufzuhören.

Meine Erfahrung zum Thema Impfen bei Pferden.

1975 als Azubi des Berufes Pferdewirt auf einem großen Gestüt und Hofgut (120 Pferde, 500 Rinder, 1000 Schweine) mit Versuchsstall und Hoftierarzt, wurden die neuen Fohlen mit Vitaminen und Stärkungsmitteln, als Vorbeugung gegen die sogenannte Folenlähme geimpft. Viele davon starben innerhalb kurzer Zeit, mit den Symptomen der Folenlähme - Fieber - entzündeten Gelenken – Futterverweigerung - schwankender Gang - Festliegen etc. In meiner, jetzt 25 jährigen Züchtertätigkeit in denen ich nie die Fohlen impfte, erlebte ich keinen einzigen Fall der Folenlähme. Vor ca. 15 Jahren wurde die Influenzaimpfung für Turnierpferde empfohlen und ich ließ ein Turnierpferd impfen. Es hustete in abgeschwächter Form 4 Monate lang, was mich wieder gegen das Impfen einstellte.
Als im Jahr 2000 von der Deutschen Reiterlichen Vereinigung FN die Impfpflicht beschlossen wurde, ließen auch Pferdebesitzer in meinem Stall impfen. Ein Wallach, der durch eine Lungenentzündung gerade genesen war und trotzdem vom Tierarzt als impffähig befunden wurde, erlitt eine Woche nach der Impfung eine schwere Kolik und verstarb.
Ein zweiter Wallach, kerngesund, erlitt 1 Tag nach der 2. Impfung, also 4-6 Wochen nach der Erstimpfung eine kurze heftige Kolik, die er überlebte. Im Jahr, 2001, wieder nach der ersten Impfung von 4 Jungpferden fingen zwei davon an zu husten, danach der ganze Pferdebestand der Jungtiere. 6 Wochen später wurde bei einer geimpften 6 jährigen ohne erkennbaren Grund ein Auge trübe und leicht entzündet.
Aufgerüttelt durch einen schweren Impfschaden eines Kindes (jetzt Schwachsinnig ein Pflegefall) aus dem Nachbardorf, fing ich an, Bücher von Impfkritikern (namhafte Ärzte) zu lesen. Ich war entsetzt und es schien mir nicht glaubbar, dass viele wissenschaftliche Studien und Statistiken nie an die Öffentlichkeit kommen, in denen zweifelsfrei die Schädlichkeit des Impfens belegt ist. Durch eine Internetseite des Vereins Wissenschaft, Medizin und Menschenrechte e. V. wurde ich auf die Herren Dr. Lanka und K. Krafeld aufmerksam gemacht. Nachdem ich einen Vortragsabend bei den beiden Herren besuchte und daraufhin die Beweise von den Ämtern, Behörden und der FN verlangte, gegen was zu impfen empfohlen bzw. zur Pflicht gemacht wurde, und ich keine, oder nur falsche sogenannte wissenschaftliche Beweise als Antwort erhielt, steht für mich fest, nie mehr ein Lebewesen, ob Mensch oder Tier impfen zu lassen. Viele Krankheitsbilder von Menschen und Pferden aus meinem Bekanntenkreis führe ich auf das Impfen zurück. Ich kann nicht verstehen, dass trotz bekannter hohen Nebenwirkungen und der nicht beweisbaren Theorie, gegen welche Erreger geimpft werden muss, immer mehr für das Impfen plädiert oder gezwungen wird. Es sei denn, zur Unterstützung der Impfstoffhersteller und die davon mitlebenden Berufsgruppen. Ich hoffe sehr, dass viele Menschen die dieses Schreiben lesen, sich auch genauer informieren werden und danach über eine objektive Erkenntnis zum Thema Impfen verfügen.

Diana Herrmann

In der letzten Terminsitzung des Reiterrings Oberrhein wurde unter anderem auch über die Impfpflicht der Turnierpferde diskutiert, angeregt durch einen unserer Mitgliedsvereine. Hierbei hat es sich herausgestellt, dass dieser Mitgliedsverein, trotz mehrmaliger Anfrage bei der FN keinerlei Antwort auf seine Frage nach der schlichen Begründung für die Impfpflicht erhielt, worüber sich die anderen Vereine verwundert zeigten.

Reiterring Oberrhein e.V. Joachim Georgii, 1. Vorsitzender

Eine Studie über Impfungen bei Hunden

Tierliebhaber bestehen darauf, Tiere sind empfindlicher als Menschen. Tiere reagieren schneller und direkter auf Dinge, die schlecht verträglich für sie sind. Tiere reagieren prompter auf Impfungen. Pferdehalter reagieren äußerst aufgebracht nach den Erfahrungen von zwei Jahren Pflichtimpfungen für Turnierpferde. Denn die Pferde bekommen Krankheiten, die vor der Einführung der Pflichtimpfung als Erkrankung von Vergiftungen bekannt waren. Die Gestütbesitzer befinden sich in einem Dilemma. Denn ein ungeimpftes Pferd wird nicht zu den Turnieren zugelassen und ein geimpftes kann aufgrund der Impfprobleme nicht an einem Turnier teilnehmen.

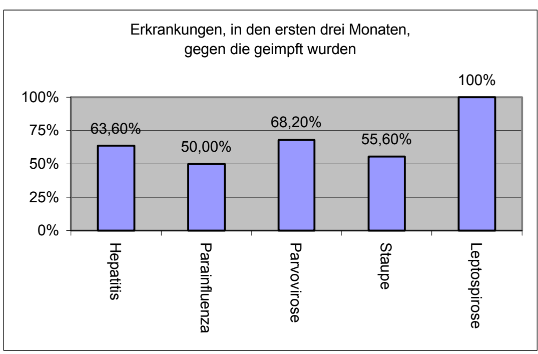
Was bei Menschen offensichtlich nicht möglich ist, wurde bei den Tieren, spez iell bei Hunden durchgeführt. Für ihr Buch: "Canine Health Census Vaccine Survey" recherchierte Catherine O´Driscoll über Impfprobleme bei Hunde. Die Studie begann im Oktober 1996. Unter Mithilfe von Christopher Day, Jean Dodds DVM, und Dr. Viera Scheibner wurde ein Fragebogen ausgearbeitet. Über die Zeitschrift "Dog World Magazine" wurde der Fragebogen bekannt gemacht und darum gebeten ihn auszufüllen. Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung wurden unter nahezu 2678 Hunden 607 Impfprobleme gemeldet. Was mehr als einem fünftel der Population entspricht. Das Hauptinteresse der Untersuchung lag darin, festzustellen, ob es einen zeitlichen Zusammenhang der Erkrankungen und der zuvor erfolgten Impfung gibt. Die Anschauung war, dass wenn sich keine Zusammenhänge zwischen Impfung und Erkrankung feststellen lassen, die Erkrankungen der Hunde im Zeitraum zwischen zwei Impfungen gleichmäßig aufteilen müssten.

Die Prozentzahlen der Erkrankungen dürften dann nicht über 25 % liegen.

Tatsächlich zeigt die Auswertung der Meldebögen, dass 55 % der Erkrankungen in den ersten drei Monaten nach der Impfung aufgetreten sind. Die Erkrankungen also im ersten viertel Jahr nach der Impfung mehr als doppelt so häufig auftraten. Im Detail wurde folgende Aufstellung aus der Studie herausgearbeitet:

Krebs- 31% innerhalb von 3 Monaten nach der Impfung
Krampfleiden- 63% innerhalb von 3 Monaten nach Impfung
Hirnhautentzündung- 75% innerhalb von 3 Monaten nach der Impfung
Herzerkrankungen- 26,8% innerhalb von 3 Monaten nach der Impfung
Nierenschäden- 40,5% innerhalb von 3 Monaten nach der Impfung

Lähmungen- 52% innerhalb von 3 Monaten nach Impfung
Paralyse des Abdomens- 64,7% innerhalb von 3 Monaten nach der Impfung
Leberschäden- 47% innerhalb von 3 Monaten nach der Impfung
Beschränktes Konzentrationsvermögen des Hundes - 68,4% innerhalb von 3 Monaten nach der Impfung
Autoimmunerkrankungen - 54,8% innerhalb von 3 Monaten nach der Impfung.
Hätten Impfungen keine Auswirkungen auf die gemeldeten Krankheiten der Hunde, müssten die Erkrankungszahlen um die 25 % liegen. Was bei den Herzerkrankungen als einzige, der gemeldeten Erkrankungen der Fall ist.
Hunde, die an den Erkrankungen erkrankten gegen die sie geimpft wurden:
Hepatitis- 63,6% innerhalb von 3 Monaten nach Impfung
Parainfluenza- 50% innerhalb von 3 Monaten nach Impfung
Parvovirose - 68,2% innerhalb der ersten 3 Monate nach Impfung
Staupe - 55,6% innerhalb von 3 Monaten nach Impfung
Leptospirose - 100% innerhalb der ersten 3 Monate nach Impfung.
Hier ist der Ausgangswert der Erkrankung bei 0 % anzusetzen, denn die Impfung sollte ja bekanntlich gegen die Erkrankung schützen, die sie bei den gemeldeten Hunden, innerhalb von drei Monaten ausgelöst hat. Ob sich diese Studie nun im direkten Zusammenhang auf die Menschen übertragen lässt, ist zweifelhaft. Mit Sicherheit zeigt die Studie, dass Impfungen nicht ohne einen Zusammenhang der nachfolgenden Erkrankungen gesehen werden dürfen. Sicherlich muss der Zeitraum nach den Impfungen beim Menschen weiter gesteckt werden. Und darin liegt schon das Problem der Erhebungen. Wer denkt nach mehreren Jahren schon an den Zusammenhang mit einer Impfung.



Veronika Widmer

Robert Koch
und die fotografische Darstellung der Mikroben

Für die Erfüllung der Postulat musste für Robert Koch die Darstellung, und zwar nicht nur die im Labor unter dem Mikroskop, sondern die für alle sichtliche erfüllt sein. Die Entwicklung der Fotografie bildete hierfür eine weitaus bessere Voraussetzung, als die bis dahin üblichen Zeichnungen. Seine ersten Veröffentlichungen wurden mit Zeichnungen ausgestattet. Die Welt sollte sehen, was er im Labor sah. Nach seiner Breslauer Zeit widmete er den Großteil seiner Forschungsarbeiten der Mikrofotografie, die die objektive Wiedergabe der Realität versprach. Durch seine Beobachtungen der Tageslichtzeiten, des Wetters und der Technik, wurde ihm bald bewusst, wie einfach die Manipulation auch hierbei war und wie schnell, auch unbeabsichtigt, manipuliert werden konnte. Robert Koch sah in der fotografischen Abbildung in erster Linie die Beweiskraft. Es ging ihm nicht um die Darstellung schöner Bilder. Übermalen und retuschieren kam daher für ihn nicht in Frage. Die fotografische Darstellung war Ende des 19. Jahrhunderts schnell in die Forschungslabore eingezogen und galt als untrügliches Beweiselement für die entdeckten Mikroorganismen. Jeder, der Einblick in ein Entwicklungslabor hat, weiß, wie leicht und oft unbeabsichtigt auf der Platte Dinge erscheinen, die in Wirklichkeit nicht vorhanden waren. Auch nachdem der Film erfunden war, war die Manipulation, auch die unbeabsichtigte, all gegenwärtig. Robert Koch verwendete viel Zeit darauf, ein Verfahren zu entwickeln, das Manipulation zumindest



einschränkt. Auszuschließen ist sie niemals. Viren konnten zu Robert Kochs Zeit nicht dargestellt werden, auch nicht unter dem Mikroskop. Viren wurden, im Laufe der Zeit behauptet, wenn keine Bakterien nachgewiesen werden konnten. Viren können erst seit der Entwicklung des Elektronenmikroskops sichtbar gemacht und fotografiert werden. Daher ist es überhaupt nicht nachzu- vollziehen, wie der Deutsche Bundestag und der Baden-Württembergische Landtag allen Ernstes ausführen kann, dass es im Einzelfall nicht des Einsatzes modernster Technik bedarf, um Viren nachzuweisen, „sondern dass der Nachweis mit auch heute noch in der medizinischen Wissenschaft anerkannten, aber seit längerer Zeit bestehenden und gebräuchlichen Methoden erfolgen.“ Es fragt sich hier, mit welcher? Wenn doch das Elektronenmikroskop die erste technische Möglichkeit war, Viren sichtbar zu machen. Wird hier nicht deutlich, dass die medizinische Wissenschaft den Anspruch an Gründlichkeit verloren hat? Wenn man bedenkt, mit welchem Aufwand und mit wie vielen Misserfolge im 19. Jahrhundert die Darstellung der Mikroben verfolgt wurde und wie einfach das mit der heutigen Technik zu bewerkstelligen wäre? Veronika Widmer

Arbeitshilfe:

Gibt es Beweise
für die Existenz von krankmachenden Viren?

Auszug aus einer Publikation von Stefan Lanka, Wechselwirkung, Dez.94 S.50

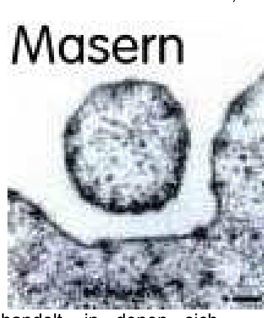
In einer Virusisolation müssen die Viren aus den Zellen, Körperflüssigkeiten oder Zellkulturen isoliert und von allen Verunreinigungen befreit werden. Dies ist der erste Schritt in der Virusisolation und aus zweierlei Gründen sehr einfach.
Erstens weisen Viren im Gegensatz zu lebenden Zellen, nach Art immer die gleiche Größe und Form auf. Sie können anhand ihrer Dichte und/oder ihrer Sedimentationseigenschaften leicht von anderen zellulären Bestandteilen getrennt und somit sicher isoliert werden.
Zweitens gibt es seit langem geeignete Flüssigkeiten, wie z.B. aus Silikon-Kügelchen, die keine osmotischen Kräfte ausüben und die Virus-Partikel in der Isolation intakt lassen.
Zur Darstellung werden die isolierten Viren im Elektronenmikroskop fotografiert und müssen dann exakt so aussehen, wie die Partikel, die in den Zellen, in den Körperflüssigkeiten oder Zellkulturen beobachtet wurden. Denn oftmals, besonders im Plazentagewebe, Krebsgewebe, aber auch oft und spontan in Zellkulturen sieht man Partikel, die ähnlich wie Viren aussehen, aber gar keine sind.
Weiterhin müssen die Eiweiße des Virus, die die Hülle bilden und die genetische Substanz umgeben, im elektrischen Feld ihrer Größe nach aufgetrennt und fotografiert werden. Das gleiche gilt für die genetische Substanz der Viren, die aus RNA oder DNA bestehen, die Eiweiße werden aufgetrennt und können so fotografiert werden.
Sind diese drei ersten Schritte dokumentiert und unterscheidet sich das untersuchte Virus in der Zusammensetzung seiner Eiweiße und der genetischen Substanz von anderen bekannten Viren, kann man von einem neuen Virus sprechen.
Frage: Demnach spielt es überhaupt keine Rolle, woher das Virus isoliert wurde, aus Körperflüssigkeiten, Zellkulturen, Plasma oder Serum. Demnach sieht man einem isolierten, von allen Verunreinigungen befreiten Virus nicht an woher es stammt?
Antwort: Richtig

Stefan Lanka.
Kommentar zu den Fotos der
als isoliert behaupteten Viren.

Zu allen Fotos ist zu sagen, dass sie, bzw. die jeweiligen Autoren keinen Anspruch erheben können ein Virus darzustellen, wenn nicht die wissenschaftlichen

Publikationen vorliegen, in der mindestens ausgesagt UND beschrieben ist, dass ein Virus gesehen wurde und wie und woher das Virus isoliert worden ist.
Diese Publikationen für die „Viren“ die die Medizin behauptet gibt es nicht und können deswegen auch nicht zitiert werden. Dies ist leicht für jedermann zu überprüfen, indem nach einer solchen Publikation gefragt wird. Ein Foto eines isolierten Virus! Innerhalb einer solchen Publikation ist das für den Laien schnellste Mittel zu überprüfen, ob überhaupt etwas Isoliertes vorliegt. Ob also behauptet werden kann, das ein Virus existiert, untersucht worden ist und für weiter Experimente, z.B. „Impfstoffherstellung“ zugänglich ist. In der Tat gibt es in der gesamten wissenschaftlichen Literatur keine einzige Publikation, in der für "Viren in der Medizin" die Erfüllung auch nur des 1. Kochschen Postulates behauptet wird. Also der Beweis geführt wird, dass in Menschen mit bestimmten Krankheiten die dafür verantwortlich gemachten Viren gesehen und isoliert worden sind. Nichts desto trotz wird dies von den verantwortlichen Behörden und „Virologen“ gegenüber der Öffentlichkeit behauptet.
Kommentar zu Fotos, von denen ohne Angabe irgendwelcher überprüfbarer Quellen behauptet wird, dass sie Viren darstellen:
Viele der Fotos sind eingefärbt. Dies ist der Beweis, dass Designer am Werk waren, denn elektronen-mikroskopische Fotos erscheinen immer schwarz und weiß.





Z.B. zeigen die sog. HIV-, Masern- und Pocken-Viren-Bilder klar, wie die Bildunterschriften schon selbst aussagen, dass es sich um Zellen handelt, in denen sich „Viren“ befinden sollen. Es wurde also nichts isoliert. Die Fotos zeigen Zellen und darin typische zelleigene Substanzen aller Art. Diese Strukturen sind wohlbekannt und dienen z.B. dem Transport innerhalb und außerhalb der Zellen. Sie sind im Gegensatz zu Viren einer Art, die immer gleich groß und gleich zusammengesetzt sind, unterschiedlich groß und unterschiedlich zusammengesetzt und können deswegen, im Gegensatz zu existierenden Viren, nicht isoliert und biochemisch charakterisiert werden.

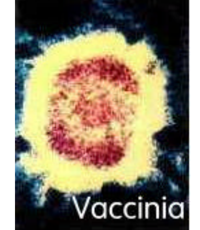


In den Kopien zum Beispiel der Mumps- und Masern-Viren finden sich nur Hinweise auf "Übertragungsversuche" auf Affen (1934), die "Züchtung" und Isolierung der Viren auf dem Brutei (1945) und Zellkulturen (1954 und 1955) und keine Zitate. Wobei in den Publikationen von 1945, 1954 und 1955, kein einziger Schritt einer Isolation und Charakterisierung behauptet und dokumentiert wird.
Im Falle der Influenza-, Herpes-, Vaccinia-, Grippe- und Ebola-Viren wird oftmals

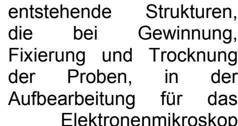




jeweils nur ein einzelnes Teilchen gezeigt, über das niemand behauptet, dass es sich um isolierte Partikel und noch weniger, um aus Menschen isolierte Partikel handelt. Diese Partikel sind zelleigenen Bestandteile bzw. typische Artefakte, d.h. spontan







entstehende Strukturen, die bei Gewinnung, Fixierung und Trocknung der Proben, in der Aufbearbeitung für das Elektronenmikroskop entstehen.
Bei Aufnahmen von "isoliert" aussehenden Polio-Viren handelt es sich um künstliche, durch Ansaugen einer künstlich hergestellten Masse durch ein sehr feines Filter ins Vakuum erzeugte Teilchen, deren fehlende Strukturmerkmale beim Vergleich mit "Polio-Viren", die sich in den Zellen befinden deutlich werden. Der absichtliche Betrug wird hier be- sonders offen- sichtlich. Anzumerken ist, dass eine biochemische Charakterisierung dieser "isolierten Viren", obwohl sie doch als isoliert behauptet werden, nirgendwo publiziert oder auch nur behauptet werden. Und dass das „Maul- und-Klauenseuche-Virus“, das „Zeckenvirus“, das „Hepatitis-A-Virus“ etc. alle der gleichen Familie angehören sollen.



Das Foto mit den Hepatitis-B-Viren zeigt keine isolierten Strukturen, sondern, wie schon die Bildunterschrift aussagt, ein Agglutinat. Darunter versteht der Wissenschaftler zusammengeklumpte Eiweiße aus dem Blut,

wie sie z.B. bei Gerinnungsvorgängen typisch sind. Typischerweise entstehen dabei runde und je nach Zustand der Blutprobe auch kristalline Strukturen. Zusammenfassend muss gesagt werden, dass es sich bei diesen Fotos um gezielten Betrugsversuch der beteiligten Behörden, Forscher und Mediziner handelt, wenn diese behaupten, dass es sich bei diesen Strukturen um Viren, zudem um isolierte Viren handelt. Inwieweit die beteiligten Journalisten und Lehrbuchautoren absichtlich oder nur grob-fahrlässig an diesem Betrug mitarbeiten entzieht sich meiner Kenntnis. Jede Person, die beginnt zu recherchieren stößt in der medizinischen Literatur unweigerlich sehr schnell auf entsprechende Aussagen und Hinweise, dass das 1. Kochsche Postulat bei Viren nicht erfüllt werden kann (z.B. Großgebauer: Eine kurze Geschichte der Mikroben. 1997, Verlag für angewandte Wissenschaft). Keinem Verantwortlichen, der hier auch nur überprüfte kann dies verborgen geblieben sein.
Die Auszüge aus den Lehrbüchern, am Beispiel von Porstmann, Collier&John, Fields et al. etc., die immer wieder von den medizinischen Instituten angegeben wird, beantworten die Frage nach den Virusnachweisen nicht:
Ein Lehrbuch ist keine wissenschaftliche Arbeit, sondern dient u.a. dazu, die Literaturstellen über die wissenschaftlichen Arbeiten zu finden, über deren Erkenntnisse im Lehrbuch referiert wird.
Die Hinweise auf Literaturangaben zu wissenschaftlichen Publikationen über die Isolation und Charakterisierung der besagten Viren fehlen in diesen Lehrbüchern.
Es ist eiskalter Betrug mit fatalen Folgen, über Struktur und Bestandteile der Viren zu schreiben und zu reden, da es keine wissenschaftlichen Berichte über die Isolation und Charakterisierung der Viren gibt.
Diejenigen Viren die existieren und nachgewiesen wurden, über deren Isolation und Charakterisierung es wissenschaftliche Publikationen gibt, z.B. die Viren der Bakterien (Phagen genannt) und das Ectocarpus siliculosus Virus, welches ich isoliert und publiziert habe, werden in der Tat nirgendwo als krankheitsverursachend dargestellt.
Es ist offensichtlich, dass zur weiteren Aufrechterhaltung des durch Robert Koch 1882, im politischen Auftrage – mittels wissenschaftlichem Betrug - entwickelten Dogmas von der Übertragbarkeit von Krankheiten durch Mikroben (siehe unser Buch: „Impfen – Völkermord im Dritten Jahrtausend?“) die „Viren“ erfunden werden mussten. Es wurde nämlich klar, dass Bakterien nur in Leichen, also unter Sauerstoffabschluss gefährliche Gifte erzeugen können. Also mussten im Lichtmikroskop unsichtbare Erreger postuliert werden, die auch im lebenden Organismus Gifte produzieren: Und „Virus“ heißt Gift.
Am deutlichsten wird der bewusst erfundene und bewusst aufrechterhaltene Betrug der Behauptung von Erregern von Infektionskrankheiten u.a. im Buch des besonders verlogenen Prof. Dr. med. K. Bartmann (Anschrift: Georg-Rückert-Str. 2, 65812 Bad Soden) „Kritik der Ursachenforschung bei Infektionskrankheiten (2001)“. Welches er mit Hilfe der BAYER AG, dem RKI und der „Paul-(un) Ehrlich-Gesellschaft für Chemotherapie e.V.“ geschrieben hat:

Den Infektionsbehauptungen des 19. Jahrhundert, auf die sich heute der Deutsche Bundestag und der Landtag von Baden-Württemberg alleinig berufen, um das Impfen wissenschaftlich (sic) zu rechtfertigen (siehe MuM-10) wird darin detailreich und umfassend der Boden entzogen. Ein Kapitel ist sogar mit „Täuschungen und Lügen“ überschrieben. Allerdings tut Prof. Dr. med. Bartmann so, als ob es sich nur um ein kleines, internes wissenschaftliches Problem handelt und mahnt die heutigen Forscher zu mehr Methodik. Und falls sie Methoden haben, sich auch an ihre eigenen Methoden zu halten.

Er verschleiert, dass aufgrund der betrügerischen Infektionsbehauptungen heute massenhaft geimpft, geschädigt, verletzt, getötet und gemordet wird (mittels Krebs, Hepatitis-, AIDS-, Ebola-Viren und mittels sich daraus entwickelter „Gentests“ und „Chemotherapeutika“-Giftstoffen etc.) und unterstellt stillschweigend, dass heute alles in Ordnung sei. Und muntert zu noch mehr „Fortschritt“ auf.

„Viren“ wurden von Anfang an als scheinschlüssige Erklärung für Impfschäden aber auch für die Folgen von extremer Armut, Hunger, Vertreibung, Vergiftung und Totschlag herangezogen, wie dies z.B. im Lehrbuch von Luhmann (1995) über das erstmalige Auftauchen des Krankheitsbildes „Hepatitis-B“ beschrieben ist. Welches zuerst 1885 in Folge von Pockenimpfungen und erneut 1938, als es schon wieder vergessen war, in Folge von Masern-Impfungen beschrieben wurde. Ich wiederhole nochmals (siehe unser Buch: „Impfen – Völkermord im Dritten Jahrtausend?“), dass Robert Koch und Mitarbeiter, Prof. Rush, Prof. Max von Pettenkofer, Prof. Virchow u.a. durch Versuche und die Einhaltung der Henle-Kochschen Postulate gezeigt haben, dass durch Übertragung von Bakterien, dem vermuteten "Contagium vivum" experimentell niemals eine Krankheit, geschweige denn die Gleiche ausgelöst werden konnte. Und so Robert Koch das 3. Postulat seines Lehrers, dem Deutschen Anatom Henle abgeschafft hat, so dass zur Beweisführung der Behauptung der Krankheitserzeugung, sprich der Infektiösität eines Bakteriums, nur die Erzeugung eines ähnlichen Symptoms im Tierversuch ausreiche um eine Infektiösität zu behaupten (nachzulesen in Großgebauer: Eine kurze Geschichte der Mikroben).

Und so wundert es auch nicht, dass Prof. Alfred Fischer in seinem Buch "Vorlesungen über Bakterien" (1897!) zusammen fassend schreibt:

"Dass wie bei allen Infektionskrankheiten zu der Einführung der Bakterien auch noch das unbekannte Etwas der individuellen Prädisposition hinzukommen muss, versteht sich von selbst."

Abschließend muss gesagt werden, dass die Vorlagen von Publikationen über die Existenz und Charakterisierung von Viren, die vor der Zeit von 1970 stammen als Betrugsversuch zu werten ist, da die Biochemie erst in den Siebzigern die Techniken entwickelte, um den Beweis für die Existenz von Viren, die Isolation der Viren und die anschließende Charakterisierung der Eiweiße und Nukleinsäuren bewerkstelligen zu können.

Das weiß jeder Wissenschaftler, jeder Mediziner und jede Person, die sich ernsthaft mit diesem Thema beschäftigt. Das weiß sogar die WHO, die Welt-Gesundheits-Organisation, die in Bezug auf die Anfrage nach dem Beweis der Pockenviren korrekt antwortete:

1971, als sich die WHO auf die Kriterien zum Nachweis der Pockenviren einigte, waren die biochemischen Nachweisverfahren noch nicht ausgereift. Man einigte sich auf biologische Kriterien:
DIE POCKENMORPHOLOGIE DER CHORIOALLANTOISMEMBRAN DES SICH ENTWICKELNDEN HÜHNEREMBRYO! (siehe www.klein-klein-aktion.de)
Das bedeutet nichts anderes, als das Fleckigwerden, das Blasigwerden und das Absterben besagter Membran. Welches gleichgesetzt wird für die Existenz der „Pockenviren" UND als Symptom der „Pocken" im Tierversuch! Besagte Membran ist die äußerste, der Schalenhaut anliegenden dreischichtigen Haut des bebrüteten Hühnereies, die dem Embryo unter anderem als Atmungsorgan dient.
Kein weiterer Kommentar. Milliarden an tödlichen Tierversuchen und Milliarden an menschlichen Opfern waren und sind immer noch die Konsequenz der Betrugstat von Robert Koch und all derjenigen die sich absichtlich und fahrlässig am „Impfen" beteiligen und dieses stützen. Inklusive derjenigen die „es gut gemeint" haben.

Karl Krafeld:

Ein Blick in die Geschichte

Es sei daran erinnert, dass die Wissenschaft erst seit etwa 30 Jahren, infolge der Entwicklung der Biochemie und nachdem 1931 das Elektronenmikroskop erfunden wurde, in der Lage ist die Existenz von Viren nachzuweisen. Als Jenner Ende des 18. Jh. die ersten Pockenimpfungen durchführte, war aufgrund der Natur die Sache ein Virusnachweis ebenso wenig möglich wie 1874 bei Einführung der Pockenimpfpflicht durch von Bismarck in Deutschland. Viren konnten bis vor ca. 30 Jahren allenfalls in der Medizin hypothetisch spekuliert, aber nicht eindeutig als existent nachgewiesen werden. Heute verlangt das Gesetz das Vorhandensein eines biologischen Agens (§ 2 Nr. 1) um eine durch Krankheitserreger verursachte Krankheit, eine übertragbare Krankheit, als Grundlage für die Gabe von Impfstoffen (§ 2 Nr. 9) behaupten zu können.
Spekulationen über die Existenz eines biologischen Agens erfüllen diese vom Gesetze gestellten Anforderungen an eine Schutzimpfung nicht.
Ähnlich verhält es sich mit den toxischen Produkten von Bakterien. Ende des 19. Jh. wurde die Produktion von Toxinen durch Bakterien nachgewiesen. Es wurde experimentell nachgewiesen, dass Versuchstiere erkranken und sterben, denen man diese Toxine spritzt, in einem Verhältnis zum Körpergewicht, als würde man einem Menschen literweise Gifte spritzen. Damals wurde nicht gesehen, dass Bakterien nur unter Sauerstoffabschluss Toxine produzieren. Aus verständlichen Gründen, da an die Möglichkeit einer Krankheitsübertragung in den Laboratorien geglaubt wurde, waren die Laborbehälter in denen sich die Bakterien befanden verschlossen. Gleichermaßen produzieren Bakterien in Leichen unter Sauerstoffabschluss Toxine. Das ist allgemein bekannt.
Die Arbeiten aus dem 19 Jh. sind ungeeignet, heute eine durch einen Krankheitserreger verursachte Krankheit (§ 2 Nr. 3) als übertragbare Krankheit als

Legitimationsgrundlage für die Gabe von Impfstoffen zu behaupten. Der Nachweis der Korrelation zwischen Bakterien und Krankheit beweist ebenso wenig die Verursachung wie die Korrelation zwischen Feuerwehr und einem brennenden Haus die Verursachung des Brandes durch die Feuerwehr beweist.
Von Bismarck hatte ein Interesse daran, Cholera als übertragbare Krankheit behaupten zu können, um hiermit die wirtschaftlichen Folgen des Suezkanals abzuwenden. Die gesundheitsgefährdende Wirkung des Kanals, über den Seuchen nach Deutschland eingeschleppt werden, sollte bewiesen werden.
Ergebnislos versuchte Koch in Ägypten und in Indien Cholera als biologisch übertragbare Krankheit nachzuweisen. Das gelang ihm erst mittels eindeutiger wissenschaftlicher Betrugsdaten. In seinen Wissenschaftsbetrügereien wurde Koch nur noch von Pasteur übertroffen. Die biologische Infektionstheorie gegründet im politisch deutschen Interesse.
Ein Grund für die von Otto von Bismarck eingeführte Pockenimpfpflicht, die es vorher aber beispielweise schon lange in Württemberg und Bayern gab, war eine staatliche Maßnahme zur Begegnung der Kindstötung. Es ist eine unumstrittene Tatsache, dass zur Zeit der Nahrungsmittelknappheit in Europa, während der verstärkt Pockenerkrankungen auftraten, die Kindstötung eine verbreitete Praxis war. Die Pockenerkrankungen wurden von Eltern zum Anlass genommen nachzuhelfen um sich zu stopfender Kindermäuler zu entledigen.
Als Ursache für die Pockenerkrankung wurde von einem Gift ausgegangen. Das Wort Virus bedeutet Gift. Erst Ende des 19. Jh. wurde Virus nicht mehr als Gift verstanden, sondern infolge der Betrugsdaten Kochs und Pasteurs als nicht nachweisbares biologisches Element, das kleiner als Bakterien ist. Erst die Entwicklung der Biochemie brachte in den 70er Jahren des letzten Jahrhunderts die Wissenschaft dahin, Viren tatsächlich nachweisen zu können. Kein nachgewiesenes Virus wird wissenschaftlich mit einer Krankheit in Verbindung gebracht. Das wissen die Mitglieder der STIKO und alle daran beteiligten Wissenschaftler und verantwortlichen Behörden.

Bakterien

Bakterien als eigenständige Lebewesen sind seit Mitte des 19. Jahrhunderts nachgewiesen. Krankheitserregend sind sie selbst Anfang des 20. Jahrhunderts nicht durchgängig in den Lehrbüchern und den Nachschlagewerken beschrieben. Und wenn, dann mit Berufung auf Robert Koch. Die Autorin Frau Dr. med. Bella Müller bedauert noch 1928, dass 50 % der Ärzte von Robert Kochs Erkenntnissen nicht überzeugt seien. Nach dem zweiten Weltkrieg war das dann plötzlich anders. Kritische Ärztestimmen verhallten, Robert Kochs Bakterien-Theorie als krankheitserregende Ursache wurde in der Medizin plötzlich durchgängig anerkannt. Herkunft und Ursprung der Bakterien liegen weitgehend im Bereich des bisher nicht Bekannten. Dass Bakterien spontan oder kontinuierlich in Zellen entstehen ist eine unbewiesene Behauptung, die beispielsweise von Enderlein behauptet und von dessen Schülern unüberprüft als Tatsache hingenommen und weitergegeben wird,

nach dem Muster der gläubigen beweislosen Schulmedizin. Seit dem 19. Jh. ist die hohe Wandlungsfähigkeit der Bakterien in Abhängigkeit von der Umgebung (Milieu) aufgrund von Beobachtungen bekannt und überprüfbar wissenschaftlich nachgewiesen. Insbesondere im Zusammenhang mit der heutigen Mitochondrialforschung, den Energiekernen in den Zellen, kennen wir die unterschiedlichste Verhaltensart der Bakterien im Zusammenhang mit Sauerstoff. Mitochondrien sind Bakterien in der Zelle. Wie und wann die da hereingekommen sind, kann keiner genau sagen. Jedenfalls sind sie da.
Unter Sauerstoffausschluss produzieren einige Bakterien Gifte. Es gibt auch begründete Vermutungen, dass Bakterien bei einigen Krankheiten konzentriert auffindbar sind, ohne dass viel Klarheit darüber besteht, was sie hier „Gutes oder Schlechtes“ tun.
Wenn Bakterien nur unter Sauerstoffausschluss, beispielsweise in Leichen, Gifte produzieren, ist das ja nichts „Böses“. Den Toten schadet das nicht. Dass Bakterien unter Sauerstoffversorgung in lebendigen Menschen Gifte produzieren, wurde niemals nachgewiesen. Dass Bakterien lebenden Menschen “Böses“ antun, wurde nie nachgewiesen. Soviel bekannt ist, sind Menschen durchaus in der Lage Gifte dahin zu bringen, dass sie Menschen schaden. Bei noch keinem Bakterium wurde diese menschliche Fähigkeit nachgewiesen.

Arbeitshilfe zum Thema Antikörper: Stefan Lanka und Veronika Widmer

Kommentar zur (falschen) Frage: **Was sind denn Antikörper?**
Richtige Frage:

Was wird denn gemessen, wenn Antikörper behauptet werden?

Laut Pschyrembel sind Antikörper „eine mögliche Reaktion des Immunsystems. Antikörper kommen in natürlicher Weise nicht vor.“ Wurde diese Formulierung gewählt, weil bekannt ist, dass Menschen mit einem hohen „Antikörper-Titer-Wert“ ebenso erkranken können, wie Menschen ohne „Titer“ gesund bleiben?
Die heutige (Schul-)Medizin unterscheidet zwischen der Bildung von fremden Antikörpern (pathogenen Bakterien, Toxine von Viren) und körpereigenen Antikörpern (Tumorzellen). Während uns erzählt wird, dass nach einer Impfung durch die Bildung von Antikörpern der Organismus geschützt ist, beschreibt die Schulmedizin auch Fälle, in welchem das Vorhanden sein von Antikörpern auf nachteilige Auswirkungen auf den Organismus hindeuten. So nennt die Schulmedizin hier Allergien, AIDS, Abstoßungsreaktionen bei Transplantationen und Autoimmunkrankheiten.
Das Robert Koch Institut führt hierzu aus: Eine erhöhte Gesamtimmunglobulin - Konzentration im Serum weist in der Mehrzahl der Fälle auf eine allergische Erkrankung. Erhöhte Werte können aber auch z.B. bei Parasitenbefall oder malignen Tumoren auftreten. Bei Inhalationsallergien sind die IgE-Werte abhängig

von der Symptomatik und der Zahl der auslösenden Allergene mittelgradig bis stark erhöht. Ein normales IgE schließt eine Allergie nicht aus.
Werden nach einer Impfung Antikörper diagnostiziert, erklärt uns die Schulmedizin, dass der betreffende Mensch nun geschützt ist. Dabei wird allerdings verschwiegen, dass Menschen trotz vorhandenen Antikörpern erkrankt sind und Menschen ohne Antikörper gesund bleiben. Die durch das Testverfahren nachgewiesenen HIV-Antikörper bescheren und bringen für den betroffenen Menschen die Diagnose – tödlich erkrankt - oder zumindest – wird tödlich erkranken. Die durch das Testverfahren nachgewiesenen Röteln-Antikörper bringen dem betroffenen Menschen die Diagnose – geschützt - . Ein Wiederspruch in sich.
„Anti“körper wurden nie nachgewiesen. Körper, die Immunglobuline, die u.a. bei der Gerinnung und Vernetzung von Eiweißen eine Rolle spielen dagegen schon. Das Wort „Anti“ setzt voraus, dass die Immunglobuline gezielt nur an bestimmte Eiweiße binden können. Alle jemals gemachten Experimente schließen dies aus. Ob eine Bindung stattfindet oder nicht, hängt davon ab, in welchem Zustand und Umgebung sich die Eiweiße befinden: Ob sauer oder basisch, sprich oxidiert oder reduziert. Jedem Wissenschaftler, der solche Experimente durchführte oder diese studierte ist dies bekannt.

Antikörpertests: Das Vorgehen im Labor

Als erstes wird das Blut von seinen Zellen und den größeren Eiweißen getrennt. Dies geschieht z.B. durch eine Zentrifuge. 99 % aller durchgeführten Tests werden mit dem Patientenserum, dem übrigbleibenden Blutwasser durchgeführt. Jetzt wird dem Laborant gesagt, was durch den Antikörpertest getestet werden soll.
Hierfür wird in den sogenannten Überstand dann jeweils entsprechende, pharmazeutisch hergestellte, patentierte und in deren Zusammensetzung geheim gehaltene Substanzen (über die strikte Geheimhaltung wacht die Regierung und das ihr unterstellte Paul-Ehrlich-Institut) gegeben. Kommt es zu einer messbaren Reaktion, wird der Test als „positiv“ gewertet.
Bisher wurde behauptet, dass wenn Antikörper nachgewiesen wurden ein Immunschutz nachgewiesen worden sei. Die nur indirekt und nicht quantitativ festgestellte Menge an „Antikörpern“ wird dann als Titer bezeichnet. Seit AIDS jedoch wird, je nach Bedarf, ein Todesurteil verkündet, denn seit dieser Zeit wird behauptet, dass die behaupteten Antikörper nun mit der Existenz und Anwesenheit des AIDS-Virus gleichzusetzen sind.
So wundert es auch nicht, dass es keinen wissenschaftlichen Standard für Titer-Angaben gibt und die Messungen niemals vergleichbar sind. Noch weniger wundert es dann, dass es keinerlei wissenschaftliche Kriterien gibt, ab welchem Titer von „Immunschutz“ gesprochen werden kann, soll, darf etc.
Der Laborant wird gesagt, dass im Testkitt ein oder mehrere Eiweiße, genau der Form der Mikrobe entsprechend enthalten sind. Würde der Laborant nachdenken, würde ihm bewusst werden, dass unter den entsprechenden Bedingungen die Form der Eiweiße gar nicht mehr die der behaupteten Mikrobe

entsprechen können, da die Eiweiße sich nicht mehr in ihrer natürlichen Umgebung befinden. Man spricht von Denaturierung der Eiweiße.
Entsprechend der wahnhaften Zwangslogik werden diese geheim gehaltenen Eiweiße dann als „Antigene" bezeichnet. Gegen welches die Antikörper auszumachen sind. Weiter sind im Testkitt enthalten: z.B. Farbstoffe und Substanzen, die der Vermehrung eine „positiven" Signals dienen.
Geeicht wird die Apparatur, in die das ganze dann gegeben wird, wiederum mit in ihrer Zusammensetzung geheimgehaltenen Stoffen, über die das besagte Paul-Ehrlich-Institut wacht.
Dass und warum es in der gesamten Bevölkerung ca. 5% Menschen gibt, in deren Blut, unter den Bedingungen des Labors wenig oder keine Immunglobuline nachzuweisen sind wurde und wird nicht diskutiert und nicht untersucht. Diese Menschen werden nach dem Impfen dann als „Non-Responder" bezeichnet und der wahnhaften Zwangslogik entsprechend mit immer mehr Impfstoffen vergiftet. Für diese 5% wurde die Blutgruppe AB erfunden. Und der Zwangslogik entsprechend, die Blutgruppe A und B, neben der Blutgruppe 0 (40% der Bevölkerung), bei denen unter den entsprechenden Laborbedienungen wenig oder keine Eiweiße gefunden werden, die im Reagenzglas verklumpen könnten.
(Die Widersprüche, die sich durch das Dogma der Blutgruppen ergeben haben, wurden zuerst durch die Behauptung eines Rhesus-Faktors und später durch die kontinuierliche Einführung von tausenden von Unter-Blutgruppen wegdiskutiert.)

Stefan Lanka:

Tatsachen, die die Behauptungen über Antikörper" und ein spezifisches Immunsystem widerlegen.

1. Da es sog. Autoimmunerkrankungen und sogenannte Allergien gibt, die blitzschnell ablaufen. In der Psycho-Neuro-Immunologie wird dies als sogenannte Bahnung bezeichnet.
Kommentar: Es kann nicht sein, dass „spezifische" Antikörper gegen das „Fremde" und dann plötzlich gegen „eigene" Eiweiße reagieren.
2. Wechselnde „fremde" Darmbakterien existieren Seite an Seite mit Immunzellen, die die spezifische Abwehr bewerkstelligen sollen.
Kommentar: Gäbe es spezifische Antikörper, dürfte sich die Darmbesiedlung nicht ändern können.
3. Menschen, Säugetiere, Knochenfische und Haie existieren. Sie produzieren Immunglobuline.
Kommentar: Gäbe es spezifische Antikörper würden die Nachkommen zerstört werden und Muttermilch wäre toxisch.
4. In der Entwicklung von Menschen und Tieren, unter Schock und im Alter treten neue Eiweiße auf.
Kommentar: Da nach den niemals verifizierten, sondern immer nur falsifizierten Immun-Hypothesen „fremde" und „eigene" Eiweiße in frühester Kindheit im Thymus erkannt werden und „Antikörper" bzw. die sie

bildenden Immunzellen gegen „eigene“ Eiweiße aussortiert werden, müssten später auftretende Eiweiße, wie z.B. Hormone in der Pubertät etc. automatisch zur Allergie, Autoimmunerkrankungen, Zerstörung und Tod führen. Dies ist nicht der Fall.
„Anti“-Körper gegen Viren die es gar nicht gibt, kann es prinzipiell auch nicht geben. Hier entpuppt sich die Behauptung der Existenz von spezifischen Antikörper und spezifischer Tests eindeutig als Verbrechen und in Konsequenz als Völkermord. Kommentar: Da aber Immunglobuline nachgewiesen werden, die in der Lage sind andere Eiweiße zu binden, gibt es „Körper.“ Aber nicht „Anti“. Sondern Globuline die im oxidierten, sprich saurem Milieu sich erst vervollständigen (über reduzierte S-H-Gruppen, die sich im oxidierten Zustand zu Disulfitgruppen (–S-S-) verbinden und so die Eiweißketten aneinander binden, was erst das vollständige Immunglobulin ausmacht) und dann in der Lage sind Eiweiße zu binden, die für Transport, Umwandlung oder Recycling vorgesehen sind.
Kommentar von Karl Krafeld: Ein Antikörper kann nur behauptet werden, wenn der Körper nachgewiesen worden ist. Es wird der Nachweis (u.a. mittels Tests) vieler Virusantikörper behauptet ohne, dass das Virus wissenschaftlich behauptet werden kann. Die orthodoxe Medizin kennt den eigenen Schwachsinn den sie gewohnheitsmäßig verbreitet: „Antikörper bilden sich bei Infektionskrankheiten und der Nachweis von Antikörpern ist ein Beweis für einen Schutz vor der Krankheit.“ Zufolge der orthodoxen Medizin müsste eine HIV-Positivität der beste Schutz vor AIDS sein.
Jeder Test misst das, was der Test misst, nur keiner weiß genau, was der Test misst. Die Tests reagieren recht unspezifisch auf Proteine, nach dem Kaffeesatzleseprinzip: Ist Eduscho oder Tschibo besser für die Kaffeesatzleserei? Jedenfalls kann kein Test Antikörper nachweisen, wenn der zugrundeliegende Körper niemals nachgewiesen wurde.

Literaturvorschläge:
→ Großgebauer: Eine kurze Geschichte der Mikroben,
Verlag für angewandte Wissenschaft
→ Martin Dinge + Thomas Schlich: Neue Wege der Seuchengeschichte,
Franz Steiner Verlag, Stuttgart
→ Erwin Chargaff: Wider den Genrausch,
Druckhaus Bayreuth, Publikum-Forum Verlagsgesellschaft ISBN 3-88095-101-2
→ Erwin Chargaff: Das Feuer des Heraklit, Klett-Cotta
→ Willis Harman: Bewusst-Sein im Wandel,
Hermann Bauer Verlag Freiburg ISBN 3 7626 9508 3
→ Hermann Speiser: Der lange Weg der Homöopathie in Deutschland,
Burgdorf-Verlag ISBN 3-922345-14-X
(Hierbei geht es weniger um die Homöopathie, als um die schonungslose Darlegung der geistesgeschichtlichen Wurzeln der heutigen Schulmedizin)
→ Dr. Stefan Lanka/Karl Krafeld: IMPFEN – Völkermord im Dritten Jahrtausend?
Pirolverlag

Warum die Frage:

„Was ist es dann, wenn es das Virus nicht ist?“

im Rahmen einer Frage-Antwort-Aktion noch nicht beantwortet werden kann.

Und deswegen nur ablenkt von der traurigen aber momentanen Gegebenheit, dass sich nur individuell, durch konsequentes Insistieren bei den Verantwortlichen, den Gesundheitsbehörden, der Regierung, den Parlamenten und der Justiz die Sicherheit erarbeiten lässt, ob sich nun Krankheiten übertragen lassen und ob das Impfen helfen kann oder nur schadet. Und vor allem davon ablenkt, dass was getan wird, oder dass mehr getan wird, den leicht sich offenbarenden Wahnsinns des alles zerstörenden Impfens zu überwinden. Was und wem kann es denn nützten, wenn einige Menschen ein vertieftes Wissen haben; der alles zerstörende Wahnsinn aber weitergeht?
Es ist erstens nachvollziehbar, dass diese Frage vielen unter den Nägeln brennt. Da es erstens emotional kaum auszuhalten ist, sich in Fragen der Gesundheit und des Lebens betreffend, sich zum ersten mal in nicht gewohnter Sicherheit wiederzufinden; sei diese auch noch so trügerisch gewesen.
Und zweitens, da es immer noch unglaublich ist, dass die ganzen Infektionsbehauptungen nichts als ein großer Betrug gewesen sein sollen.
Und der Mangel an anderen, leicht nachvollziehbaren und scheinschlüssigen Erklärungen die Realität doch wiederum leichter erträglicher machen, da glaubt man deswegen, dass doch irgend etwas an der Infektionsgeschichte dran sein könnte.
Die Frage nach der momentanen Unbeantwortbarkeit der was-ist-es-dann-Fragen, im Rahmen einer kurzen Abhandlung, kann mit zwei leicht nachvollziehbaren Argumenten begründet werden:

1. Da über den Einfluss von Mangel, Vergiftung und anderen Stressfaktoren und deren Kombination auf die Funktionen des Gehirns und der Grundsubstanz, welche offensichtlich die Entwicklung und die Normalität und die Abweichung von Normalität (= Krankheit) des menschlichen Körpers regulieren, bis heute noch nicht nachgedacht worden ist, und diese Einflüsse und die Kombination dieser Einflüsse folglich unter diesen Gesichtspunkten bis heute auch noch nicht untersucht worden sind.
2. Da ein Verstehen dieser Fragen mehrere Voraussetzungen hat, die noch nicht gegeben sind:
   a: Das Wissen um die bisherigen Hypothesen über das Leben, die Evolution und der Krankheitsentstehung, im Kontrast zu den inneren Widersprüchen dieser Hypothesen und das Wissen um die Widerlegtheit dieser Hypothesen ist nicht vorhanden bis rudimentär.
   b: Erst das Freisein der Gebundenheit an irrige Vorstellungen, zum Beispiel das Denken,

- dass das Leben auf den Prinzipien des Kampfes basiert,
- dass es ein Immunsystem gibt;
- dass Vererbung an erkennbare, manipulierbare lineare Strukturen gebunden ist, die sogenannte Erbsubstanz DNS,
- dass es vererbbare Blutgruppen gibt;
- oder unsere bisherigen Vorstellungen woher und wie biologisches Leben Energie erhält und verarbeitet,

öffnet das Verstehen von neuen Zusammenhängen und Erklärungen.

c: Wenn Neuartiges noch nicht bekannt ist, noch nie gehört worden ist, wie zum Beispiel:

- Die Erkenntniszusammenhänge der Neuen Medizin des Dr. Ryke Geerd Hamer,
- die Erkenntnisse über die alle Zellen umfassende Grundsubstanz eines Dr. Pischinger,
- die Erkenntnisse über das Wasser und die Energie eines Dr. Augustins,
- die verschwiegenen und unterdrückten Erkenntnisse der Genetik, der Biochemie und Evolutionsbiologie

und die Synthese all dessen (an der ich arbeite aber noch keine Zeit gefunden habe dieses niederzuschreiben und im Moment auch keinerlei Notwendigkeit sehe dies zu tun, denn es hat im Moment keinerlei Chance auf Anwendung), kann es, wenn es zum ersten Mal gehört oder gelesen wird – auch beim besten Willen - nicht wahrgenommen werden. Das wusste schon der alte Goethe. Auch hier muss man sich dieses Wissen erst hart erarbeiten. Von Nichts kommt Nichts.

Zusammenfassung:

Eine Beantwortung der >was-ist-es-dann-Fragen< würde im Moment nicht nur unnötigerweise die Zeit der Fragesteller und der Leser stehlen, sondern gezwungenermaßen zusätzliche und unnötige Verwirrung erzeugen.

Die Sicherheit, ob es Infektionskrankheiten gibt oder nicht und ob Impfen schützen kann oder nur schadet kann im Moment nur individuell durch Nachfragen und Insistieren bei den Verantwortlichen erarbeitet werden. Bis zu dem Zeitpunkt, an dem der Offenbarungseid der Verantwortlichen kommt. Dann erst wird es die Gewissheit für alle geben, dass alle Infektionsbehauptungen und das Impfen auf Betrug basieren und ein ungeheuerliches Verbrechen darstellen.

Denn das Jahr 2001, das Jahr der Beweisfragen ist vorbei. Die Beweislage, dass es keine Beweise für Infektionskrankheiten und das Impfen gibt und die Verantwortlichen das wissen, ist abgeschlossen. Bis zum Offenbarungseid ist - und da schließen wir uns den Südtiroler Impfbehörden, dem Dr. Simeoni an - der gesunde Hausverstand zu benützen:

Um gesund zu bleiben und bei Krankheit zu gesunden ist auf Altbewährtes, wie eine gesunde Ernährung und eine funktionierende Erfahrungsmedizin und vor allem auf die Neue Medizin zurückzugreifen. Und Vorsicht: im Notfall nur auf Ärzte und nicht auf Medizyner (Zyniker) setzen. 27.3.2002, gez. Dr. Stefan Lanka

Schwer auszuhalten

Wir alle sind aufgewachsen in einer Welt, in der fast alles erklärbar erscheint. Noch für unsere Großeltern war es völlig selbstverständlich, dass es nicht für alle medizinische Vorgänge eine Erklärung gab. Und das betrifft auch die Seuchenentwicklung im frühen 20. Jahrhundert. Für die Menschen der Nachkriegszeit war die Erfindung der Impfungen gegen Kinderkrankheiten die Versicherung des kindlichen Lebens. Kritisch war man in der Zeit nicht. Die Menschen in der Nachkriegszeit brauchen nicht nur größtmögliche Sicherheit, sondern man tat alles, um nicht darüber zu reden was war. Man verschloss sich so die Vergangenheit und damit auch die Zukunft. Vielleicht ist das auch eine Erklärung, warum Hypothesen sich auch in der Fachwelt so schnell und nachhaltig durchgesetzt haben. Und genau in diesem Bewusstsein haben wir unsere Kindheit verbracht. Im Zeitalter der Aufklärung beginnt der Mensch nachzudenken und nachzufragen, stößt auf Widersprüche, glaubt nicht, sondern will wissen. Jeder, der aus der medizinischen Glaubensgemeinschaft ausschert und erkennen muss, dass auch die medizinische Fachwelt glaubt und nicht weiß, dass unvereinbare Hypothesen an der Tagesordnung sind, gerät in einen fast nicht auszuhaltenden emotionalen Konflikt. Wir alle müssen lernen, Widersprüche auszuhalten, der Zeit zu vertrauen und unserem Bewusstsein die Zeit auch geben, die es braucht um zu bereifen. Wir müssen begreifen lernen, dass man nur Neues lernen kann ohne in einen gefährlichen Dogmatismus zu fallen, wenn man es schafft, Widersprüchliches stehen zu lassen und auszuhalten.

Veronika Widmer

Gedanken einer 18-jährigen

Ich weiß ja nun wirklich schon lange von dem Impfproblem, mit dem sich impfkritische Organisationen beschäftigen. Im Augenblick wende ich immer noch viel Zeit dafür auf, mich mit diesem Thema auseinander zusetzen und mir überhaupt erst einmal darüber klar zu werden, was da in unserer Welt eigentlich so alles läuft. Vor ein paar Jahren hätte mir noch keiner erzählen können, dass es möglich ist, die ganze Welt zu betrügen, zu belügen und systematisch kaputt zu machen. Und das Ganze nur aus einem Grund: Macht und Geld! Eine andere Erklärung für all das habe ich bisher noch nicht gefunden. Vor ein paar Jahren hatte ich noch meine Ideale, mein Weltbild, meine Einstellung zum Leben und keiner hätte mir das zerstören können. Heute hat sich da einiges geändert. Ideale habe ich schon lange nur noch für mich. Bei allem, egal um welches Thema es sich handelt, frage ich mittlerweile lieber mehrmals nach, bevor ich es glaube. Ich stelle selber fest wie misstrauisch ich geworden bin, vor allem wenn es um irgendwelche wissenschaftlichen, im speziellen, medizinische Dinge geht. Da kann mir keiner mehr irgendwas einfach so erzählen, und ich sage ja und amen dazu. Wenn, dann will ich es ganz genau wissen. Mir reicht es nicht mehr, wenn sich jemand Dr. nennen darf um ihm zu vertrauen. Die Zeiten sind endgültig vorbei! Und der erste, der mich in dieser Beziehung geschockt hat, war Stefan Lanka. Der erste Vortrag von ihm, den ich mir anhörte machte mich völlig fassungslos. Ich glaubte einfach nicht, was dieser Virologe (!) im blauen Hemd da vorne auf dem Podium und auch noch auf eine witzige Art und Weise zu erzählen hatte. Was glaubt der eigentlich wer er ist? So war meine erste Reaktion, auf das was er zu erzählen hatte. Meine Mutter konnte noch so oft sagen: „Jetzt hör ihm doch erst einmal zu.“ Nein! Ich wollte absolut nichts davon wissen. Ich glaubte damals, meine Welt sei bis auf die üblichen Katastrophennachrichten in der Tagesschau in Ordnung. Und dieser Typ da vorne wollte mir doch tatsächlich erzählen, dass wir alle auf eine derart makabere

Manier betrogen werden. OK, ich wusste über den Schaden von Impfungen schon länger Bescheid und ich hatte die Impfentscheidung mit meiner Mutter zusammen bereits vor langer Zeit getroffen, und mit diesem Gedanken hatte ich mich dann auch irgendwann abgefunden. Aber was erzählte denn der Mann da vorne? Dieser Vortrag sollte doch eigentlich nur dazu dienen, mehr Verständnis für den Gesamtzusammenhang zu bekommen und vielleicht auch noch ein paar neue Dinge zu erfahren, die nicht in irgendwelchen Büchern stehen. Aber der Herr Doktor erzählte doch tatsächlich, dass es HIV und viele andere Viren überhaupt nicht gibt. Von all den Folgen, die durch die Behandlung dieser angeblichen Viren verursacht werden können, hat er nur im Ansatz dargestellt, und das hat mir schon gereicht. - Ich konnte und wollte es einfach nicht glauben -. Wo war ich da nur gelandet? Für mich war, nach der ersten Aufregung, diese Geschichte relativ schnell wieder erledigt. Klar, habe ich mir meine Gedanken gemacht, aber ich hatte echt keine Ahnung, wie ich damit umgehen sollte. Ich konnte und wollte mich in diesem Sommer nicht mit dem Thema beschäftigen. Was wollten die alle von mir? Ich hatte genug anderes im Kopf und auch einfach keine Lust darauf, mich mit einem Wissenschaftsbetrug der ganzen Welt auseinander zusetzten. - Alles Blödsinn! – Sagte ich mir, ziemlich einfach habe ich es mir da gemacht. Heute weiß ich es besser, und ich möchte fast sagen - leider weiß ich es besser. Denn ich habe ziemlich lange gebraucht um zu verstehen worum es geht und ich glaube, es fehlt mir immer noch einiges. Und außerdem weiß ich bis heute noch nicht wirklich, wie ich mit meinem Wissen umgehen soll. Nachdem ich so ungefähr verstand worum es ging, habe ich es für meine Pflicht gehalten, jedem davon zu erzählen, ja den Leuten schon fast meine Meinung aufzudrängen. Ich habe Stunden damit verbracht mit Freunden zu diskutieren, und versucht ihnen zu erklären, was über unseren Köpfen alles entschieden wird und wir das in Prinzip einfach so zu nehmen haben. Auf meine Klassenkameraden habe ich eingeredet, doch nicht zum nächsten Impftermin zu gehen und sich erst einmal zu informieren. In jeder Unterhaltung, egal mit wem, kam ich irgendwann auf das Thema. Sogar meine Lehrer bekamen bald Wind von der Sache und manche wollten es auch ganz genau wissen, aber das waren dann doch die wenigsten, die sich ernsthaft Gedanken machten.
Schon nach kurzer Zeit merkte ich, dass ich den meisten nur auf die Nerven ging und sie mich absolut nicht für voll genommen haben. Ich bin eben nur eine junge Frau in der Ausbildung, kann mich weder von und zu schreiben, noch habe ich ein Dr. med. vor meinem Namen stehen. Und so jemand wird von den Menschen einfach nicht ernst genommen, vor allem wenn es um ein so hoch wissenschaftliches Thema geht. Der nächste Schritt in meiner Entwicklung war Einsamkeit. Ich hatte zu den Themen die in meinem Freundeskreis besprochen wurden, einfach nichts mehr dazu zu sagen. Und das, was meine Freunde sagten, hatte für mich keine Aussagekraft mehr. Da konnte meine Mutter mir noch so oft sagen, „das ist eine normale Entwicklung, das geht vorüber". – Mir gefiel das nicht.
Leider fühlen sich die Menschen in unserer heutigen Gesellschaft viel zu wenig für sich selbst verantwortlich, vor allem wenn es um ihren Körper geht. Sie verlassen sich lieber auf die Aussage eines Arztes und glauben ihm blind, anstatt sich auf sich und ihr Gefühl für Logik und Wahrheit zu konzentrieren. Schon in der Mittelstufe hatte ich kaum einen Mitschüler, der nicht irgendwelche Pillen, Tabletten oder Tropfen in der Schultasche dabei hatte. Erst jetzt im nachhinein weiß ich so einigermaßen, was sie da mit sich machen, und wie früh sich Kinder und Jugendliche heute in die in der Gesellschaft geltende Meinung eingliedern ohne sich eigene Gedanken zu machen. Ich will gar nicht wissen, wie viele verschiedene Medikamente die mal zu sich nehmen, wenn sie 50 sind. Geht es denn heute nicht mehr „ohne"? Muss man sich immer von irgendwelchen chemischen

Mittelchen abhängig machen? Kann man Kopfweh, oder eine Erkältung nicht auch mal ohne Schmerzmittel oder andere Medikamente überstehen? Muss es immer gleich die chemische Keule sein, mit der man in seinen Körper eingreift, obwohl er mit so vielem alleine zurecht kommen könnte?
Ich denke, dass Kinder und Jugendliche in meinem Alter, es einfach den Erwachsenen nachmachen, ist ganz normal. Ich habe es ja auch nicht anders gemacht. Und ohne meine Eltern wäre ich auch nicht auf diesen Weg gelandet. Wahrscheinlich würde ich auch noch penibel mein Impfbuch führen und brav bei jedem „Problemchen" zu Arzt rennen.
Dass sich junge Leute ihr Bild von der Welt nicht einfach kaputt machen lassen wollen, kann ich völlig nachvollziehen, ich habe mich auch lange genug gesträubt. Da fehlt vielleicht auch einfach das Interesse für ein medizinisches Thema, für das ja schließlich der Herr Doktor zuständig ist, und auf den man sich ja blind verlassen kann.
Aber bei allem Verständnis für die Jugend, was ist denn mit den Erwachsenen? So manches Verhalten hat mich richtig erschreckt. Dass Mütter und Väter, mit kleinen Kindern oder auch Schwangere, wenn sie von diesem Thema hören, was ihr Kind so massiv betrifft, hören, nicht genauer hinsehen und genau wissen wollen was dahinter steckt, frustriert mich schon sehr. Da müsste das medizinisch Interesse doch eigentlich da sein. Oder ist es etwa nicht wichtig was in den Körper eines Kindes gespritzt wird und was es genau bewirkt? „Ich ertrage das nicht!", „Diese Verantwortung möchte ich nicht übernehmen!". Das sind die Antworten, die ich jetzt schon so oft gehört habe.
Ja, wer soll die Verantwortung für ein Kind denn übernehmen, wenn nicht die Eltern? Ein Arzt, der das Kind vielleicht 5 mal im Jahr sieht, und sich nach einem kleinen Stich nicht mehr groß darum kümmert wie das Kind auf die Impfung reagiert? Oder haben Sie nach einer Impfung schon einmal Besuch vom Arzt bekommen, der gefragt hat, wie es ihrem Kind geht? Oder sind vielleicht die Pharmafirmen, die mit ihren Impfungen einen absoluten Schutz versprechen, und mit großen PR Aktionen die Impfmüdigkeit bekämpfen, bereit die Verantwortung für einen Impfschaden zu übernehmen? Oder der Trainer eines Sportvereins, der mit einem jährlichen Gesundheitsnachweis auch den Impfstatus überprüft? Fragt der sich, wie die Impfung ihrem Schützling bekommt? Nein! Da müssen die Eltern Verantwortung tragen, ja sogar beim Arzt dafür unterschreiben. Wären sie sich ihrer Verantwortung bewusst, dann könnten sie ihren Kindern einiges ersparen.
Ist das die richtige Einstellung einer Mutter, wenn sie sagt, sie selbst erträgt es nicht, sich zu informieren? Eine erwachsene Frau erträgt es nicht, sich für die Gesundheit ihres Kindes einzusetzen und sich deshalb auch mit unangenehmen Tatsachen befassen zu müssen. Ist es nicht die Pflicht einer Mutter, wenn es um ihr Kind geht, alles zu ertragen, um die Gesundheit des Kindes zu erhalten? Ich finde doch schon! Was machen die Eltern eigentlich, wenn ihre Kinder erwachsen geworden sind und von der ganzen Sache Wind bekommen? Sagen sie dann auch, wie es viele Großeltern behaupten, -ich habe davon nichts gewusst? -
Und was ist eigentlich, wenn das Kind nun einen Impfschaden davon trägt? Wer übernimmt dann die Verantwortung? Die Mutter? Natürlich, oder steht dann ein Arzt oder eine Pharmafirma für den Schaden gerade? Muss es denn tatsächlich so weit kommen? Müsste es eigentlich nicht, wenn speziell die Eltern ihre Augen nicht verschließen würden und ihren Versand und ihre Verantwortung nicht im Wartezimmer des Arztes ablegen würden. Aber seien wir doch mal ehrlich: Welcher Mensch trägt die volle Verantwortung für sich selber? Wer rennt nicht gleich zum Arzt, wenn es man ein bisschen weh tut? Wie viele sind erst zufrieden, wenn sie mit einer Hand voll Rezepte das Behandlungszimmer verlassen? Erst wenn man lernt, für sich und seinen Körper verantwortlich zu sein, kann man sich für die Gesundheit seines Kindes verantwortlich zeigen.

Der „kleine Prinz“, der Antoine de Saint Exepury begegnete, stellte fest: „Die großen Leute sind ganz entschieden, ganz eigenartig, ganz sonderbar.“ Genau das, was ein kleiner Junge in einem Märchen schon bemerkte, sollte uns selbst auch einmal richtig bewusst werden. Zugegeben, dieser Satz ist natürlich völlig aus dem Zusammenhang gerissen, aber zu unserer momentanen Situation passt er perfekt.
Mein Wunsch wäre es, dass sich einfach die Einstellung vieler Eltern ändert. Dass sie eben nicht mit ihren Kindern gedankenlos zum nächsten Termin rennen, und ihre Verantwortung nicht der Chemie zuschieben würden. Ich erinnere mich an den Satz von dem Kinderpsychologen Heinz Hemling, den ich mal gehört habe, und der auch auf die Impfproblematik zutrifft:

Für alles braucht man einen Führerschein,
nur Kinder kriegen, das darf jeder ohne

Alexandra Widmer

Wenn auch die sogenannten ADS-Kinder vor 10 Jahren noch selten waren, stellen diese Kinder mittlerweile ein gewohntes Bild in den Schulen dar. Auffällig ist im gleichen Zeitraum die Zunahme der öffentlich empfohlenen Impfungen.

„Heilmittel“ – RITALIN – „Gift“

Pharmaka heißt griechisch zum einen „Heilmittel“ zum anderen „Gift“, „Zaubermittel“. Was ist nun Ritalin?
Meinem Artikel voran stellen möchte ich die Aussage eines Hamburger Arztes: “Wir helfen Kindern in einem Zeitalter, in dem es immer schwieriger wird, Kind zu sein.“ Wie sieht diese Hilfe aus?
Zuerst einmal sollten die Begriffe ADS (Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom) und ADHS (Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndrom) erklärt werden. Hinter diesen Begriffen verbirgt sich ein „Zappelphilipp“, der nicht still sitzen kann und Konzentrationsschwächen hat, weil er sich nicht auf eine Sache konzentrieren kann. Zum Teil sind diese Kinder aggressiv und manche eher verträumt und in sich zurückgezogen.
Über die Ursachen gibt es in der Medizin keine gesicherten Erkenntnisse. Zum einen wird angenommen, dass eine genetisch bedingte Stoffwechselstörung vorliegt und zum anderen besteht die Hypothese eines Mangels an Botenstoff Dopamin im Gehirn. Auffällig ist auch die Zunahme der Zappelphilippe, linear mit der Zunahme der Impfungen.

Ritalin ist ein Produkt der Firma Novartis. Es ist seit 1956 auf dem Markt ohne dass es Langzeitstudien gibt und eventuelle längerfristige Folgen bekannt wären. Novartis ist 1996 durch die Fusion von Ciba-Geigy mit Sandoz entstanden. Dabei entstand auch der

Pharmakonzern Nr. 1 in der Forschung und die Nr. 2 beim Umsatz für pharmazeutische Produkte. Novartis ist weltweit einer der reichsten und mächtigsten Pharmakonzerne. Ritalin ist eine bewusstseinsverändernde Droge, die eine geistige Verbesserung verhindert. Es hat keinen heilenden Effekt, sondern lindert die Symptome. Der Wirkstoff heißt Methylphenidat und Ritalin Tabletten sind rezeptpflichtige Psycho-Pillen, die wie Morphium und dessen Derivate unter das Betäubungsmittelgesetz fallen. Das Medikament gehört zur Gruppe der Amphetamine und führt nicht zu dauerhaften positiven Verhaltensänderungen. Chemisch ist Ritalin sehr eng verwandt mit Kokain und kann süchtig machen.

Um uns die Situation einmal zu verdeutlichen wie viele Kinder in der Bundesrepublik Deutschland davon betroffen sind, möchte ich eine Schätzung des Landesverbandes der Kinder- und Jugendärzte heranziehen. In Hamburg sind es etwa 10000 Jungen und Mädchen mit Merkmalen von ADHS. 4000 Kinder, zum Teil erst 3 Jahre alt, bekommen Ritalin und Medikinet. 1999 gab es nach Angabe der Kassenärztlichen Vereinigung in Hamburg 700 Patienten, die mit Ritalin therapiert wurden. Im ersten Quartal 2001 waren es schon 1000 Patienten. So lässt sich auch die Angabe des Arzneitelegrammes, ein Info-Dienst für Ärzte und Apotheker, erklären, die von drastisch gestiegenen Absatzzahlen bei Ritalin berichten. Von 1995 bis 1999 ist der Verbrauch um mehr als das Vierzigfache von 0,7 Mio. auf 31 Mio. Tabletten gestiegen.

Im gesamten Bundesgebiet leiden nach einer Schätzung von Kinderärzten 5 bis 10 % aller Kinder zwischen 6 und 18 Jahren an ADHS. Nach dem Urteil von Lehrern hingegen sind es sogar bis zu 18 % der Kinder in deutschen Grundschulen, die als hyperkinetisch/aufmerksamkeitsgestört gelten.

Laut U.S. Justizministerium, Drogenbekämpfung ist Ritalin ein anregendes Mittel der Kategorie II, welches pharmakologische Effekte produziert, die denen von Kokain und Amphetaminen ähnlich sind. Methylphenidat wird auch von Jugendlichen genommen wegen seiner anregenden Wirkungen. Wirkungen wie die von Appetitzüglern, Vertreibung von Müdigkeit, Aufmerksamkeitssteigerungen (um nächtelang zu studieren) und der euphorisierende Wirkung. Zur Kategorie II gehören folgende weitere Substanzen: Morphine, PCP, Kokain, Methadon und Methamphetamine. Die amerikanische FDA (Food and Drug Administration) hat Ritalin als hochgradig Sucht erzeugend eingestuft. Vom Suchtpotential ist Ritalin vergleichbar mit Kokain und Heroin.

In den USA nehmen täglich zwischen 6 und 8 Millionen Kinder Ritalin, davon 80 % Jungen. Des weiteren nehmen etwa 1 Mio. Erwachsene dieses Medikament. Die weltweite Produktion stieg von weniger als 3 Tonnen im Jahr 1990 auf mehr als 10 Tonnen im Jahr 1995. 90 % der Ritalin-Tabletten werden in Amerika verbraucht. Amerikanische ADS-Kinder dürfen nur in die Schule, wenn sie Ritalin nehmen und es gibt spezielle Angestellte, die die Einnahme kontrollieren. In den Vereinigten Staaten sind Kinder, wenn sie nach dem 12. Lebensjahr Ritalin eingenommen haben, als Erwachsene von der Armee ausgeschlossen. Die wenigen, die durch Beziehungen doch eintreten dürfen, sind von verantwortungsvollen Tätigkeiten ausgeschlossen.

Laut Beipackzettel darf Ritalin nicht angewandt werden bei Depressionen, familiär vorkommenden Tics, Magersucht, Bluthochdruck, Herzrhythmusstörungen, Schwangerschaft und Stillzeit.

Die Liste der Nebenwirkungen ist umfangreich und hat keinen Anspruch auf Vollständigkeit:

- Appetitlosigkeit / Magenbeschwerden
- Magersucht
- Gewichtsverlust
- Durchfall / Verstopfung
- Schlaflosigkeit / Einschlafstörungen
- Übererregbarkeit
- Müdigkeit
- Traurigkeit
- Ängstlichkeit
- Kopfschmerzen
- Schwindel
- Wachstumsverzögerungen
- Hautausschläge
- Haarausfall
- Tics (Muskelzucken)
- erhöhter Herzschlag
- erhöhter Blutdruck
- Erzeugung von ernsthafter psychischer Abhängigkeit
- Psychotische Zustände mit vor allem optischen Halluzinationen und wahnhaftem Erleben
- setzt die Krampfschwelle herab
- hemmt die Produktion vom Wachstumshormon Prolaktin des Gehirns
- Blutkrankheit Vaskulitis (Entzündung der Blutgefässe)
- Leukopenie (Verminderung der Bildung von weißen Blutkörperchen)
- Trombozytopenische Purpura mit Atemnot
- bei einer Überdosis kann Tod infolge von Herzversagens oder Atemlähmung eintreten

Erst vor ein paar Tagen am 11. März 2002 kam in meiner Lokalzeitung ein Artikel, in dem der Göttinger Neurobiologe Gerald Hüther vor möglichen Spätfolgen des Medikaments Ritalin gewarnt hat. Nach seiner Darstellung verhindert Ritalin, dass im Hirn ständig der anregende Botenstoff Dopamin ausgeschüttet wird. Nach Versuchen an Ratten, worüber ja man auch geteilter Meinung sein kann, seien Spätfolgen am Menschen, genannt wurde in diesem Zusammenhang die Parkinson-Krankheit, nicht ausgeschlossen.
Vier Tage später kam prompt das Dementi. Der Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte warnt vor vorschneller Panikmache. Laut der Verbandssprecherin und Kinderärztin Gunhild Kilian-Kornell, hätten die Tests nur wenige Tiere umfasst und damit keine wissenschaftliche Aussagekraft. Wer die Pharma-Story von Hans Ruesch gelesen hat, hat sowieso größte Zweifel am Sinn von Tierversuchen.
Erwachsenen wird bei der Einnahme des Medikaments Ritalin geraten:

„Fahren Sie nicht selbst Auto oder andere Fahrzeuge!“
„Bedienen Sie keine elektrischen Werkzeuge und Maschinen!“
„Arbeiten Sie nicht ohne sicheren Halt!“

Welche Alternativen gibt es für die Behandlung dieser Kinder. Da gibt es zum einen die Homöopathie oder die Therapie der Cranio Sacralen Osteopathie.
Zum anderen gibt es Stimmen, dass die Ernährung mit zuviel Zucker und Phosphat ein Problem ist und es daher nötig ist die Ernährung umzustellen. Vollwertige Ernährung, möglichst aus Bio-Anbau, mit mindestens 30 % Frischkostanteil.
Eine ganzheitliche Sichtweise ist hier angebracht, indem man erkennt, dass geistige Probleme nur durch Kommunikation gelöst werden können. Und man muss sich auch klar darüber werden, dass jemand in psychiatrischer Behandlung z.B. mit Ritalin keine geistige Verbesserung erlangen wird.
Oder liegt die Zukunft etwa in den Händen der amerikanischen Pharma-Firma Lilly, die nach Aussagen von Viola Bronsemar, Lilly-Sprecherin, einen neuen Wirkstoff in der Pipeline haben. Atomoxetin, ein Konkurrenzwirkstoff zu Methylphenidat (Ritalin), der nicht unter das Betäubungsmittelgesetz fällt und weniger Nebenwirkungen hat. In Hamburg hat Dagmar Meissner, eine PR-Frau aus Frankfurt, im April 2001 einen Arbeitskreis ADS/ADHS mit Medizinern, Psychologen und Betroffenen gegründet. Frau Meissner möchte ein Netzwerk aufbauen. Eines ihrer Ziele ist der medizinischen Unterversorgung zu begegnen. Hamburg gilt als Pilotprojekt, Ziel ist auch die Ausweitung des Netzwerkes auf die ganze Republik. Am interessantesten scheint mir hierbei, dass die 150000 DM, die Frau Meissner in das Netzwerk investiert, von der amerikanischen Pharmafirma Lilly kommen. Dazu erübrigt sich meiner Meinung nach jeglicher Kommentar.
Eine gute Bekannte von mir sagt, Kinder sind das Spiegelbild unserer Gesellschaft. Es ist höchste Zeit einmal selbst in den Spiegel zu schauen und zu realisieren, wie wir, die Gesellschaft, mit unseren Kindern umgehen.
Beim Berichte und Fakten sichten, bin ich auf ein Sprichwort gestoßen, das mich sehr bewegt hat und das ich auch jedem Leser ans Herz legen möchte, es einmal in aller Ruhe und Gelassenheit zu lesen und für sich und seine Kinder zu beherzigen:

„Kinder und Uhren darf man nicht ständig aufziehen.
Man muss sie auch mal gehen lassen.“

P.Wieczorek

Quellenangaben: www.ritalin-kritik.de, www.quarks.de, www.abendblatt.de, Naturheilverfahren und Lebensthemen Nr. 4, 2001, raum&zeit 111/2001, Lokalzeitung

---

Wie ist die Situation in Österreich?

Ein positiv denkender Mensch weigert sich nicht das negative zur Kenntnis zu nehmen, er weigert sich lediglich, sich ihm zu unterwerfen!

Eine positive Aussage, die mich immer wieder zum Nachdenken anregt! Und seitdem ich mich mit der Impfthematik auseinandersetze, sehr bewusst darüber nachdenke und mir immer mehr klar wird, wie sich die Menschheit der Gesundheitspolitik unterwirft, erst recht. Es ist der bequemste Weg alles zu Glauben, was man hört!

Dabei geht es nicht um Glauben, sondern um wissen und verstehen. Um Verständnis in der Impfthematik zu bekommen, habe ich mir einen Vortrag, den Dr. Stefan Lanka und Karl Krafeld hielten, angehört. Bis zu diesem Tag war mir nicht bewusst, was da abläuft! Für mich waren die Aussagen der Referenten im ersten Moment unfassbar. Denn auch ich gehörte zu denen, die mit Ihren Kindern zum Impfen ging, ohne sich zu informieren. Ohne zu hinterfragen! Und in meiner Tätigkeit, in der ich werdende Eltern auf die Geburt Ihres Babys vorbereite, war ich es, die immer wieder sagte: „Sucht euch einen Arzt, dem Ihr vertraut, er wird euch richtig und genauestens informieren!
Ich ließ meine Kinder Impfen, weil es „empfohlen wird! Ich ließ meine Kinder Impfen, weil ich sie vor einer Krankheit schützen wollte! Ich ließ meine Kinder Impfen, weil ja alle gingen! Ich ließ meine Kinder Impfen, in dem Glauben es sei das beste für mein Kind! Dieses Verhalten entspringt der Erwartung, dass der Arzt, dem man Vertrauen schenkt, schon wissen wird was er tut. Was ich damit auf keinen Fall ausdrücken möchte ist, dass die Ärzteschaft in böser Absicht handelt. Das glaube ich ganz bestimmt nicht. Es ist nur so, dass sich bei meinen Anfragen keiner so richtig Mühe gegeben hat mich anzuhören und mir gleichzeitig zu Verstehen gab, diese Fragerei führt in die falsche Richtung. Statistiken belegen doch, das alles funktioniert. Für mich war das im ersten Moment auch einleuchtend. Denn Polio ist ja fast ausgestorben. Laut den Informationen, die an die Öffentlichkeit geraten, ist der Erfolg den Impfungen zuzusprechen. Wem den sonst?
Das war allerdings nicht das, was ich bei dem Vortrag hörte. Also begann ich richtiggehend lästig nachzufragen. Und die Antworten die ich übers Telefon bekam waren alles andere als befriedigend. Ganz im Gegenteil. Die Aussagen der Ärzte waren noch unglaublicher, als das, was ich im Vortrag hörte. Wenn schon alle Ärzte, die ich gefragt habe, impfen, dann sollten die sich doch untereinander wenigstens einig sein. Aber es schien so, als hätte da jeder eigene Gründe, um Impfen rechtzufertigen.
Dann begann der Briefwechsel. Anfragen an Behörden, Ämter, Politik, Virologen und auch an die Ärzteschaft. Begonnen habe ich mit der Ärzteschaft. Ein Artikel in einer Wochenzeitung, in dem die Hep-A+B empfohlen wurde, und ein Arzt darüber berichtete, brachte mich auf die Idee, diesen Arzt anzuschreiben. Denn zur gleichen Zeit hielt ich einen Werbezettel in der Hand, auf dem zu der „Kindergarten-Impfung“ gegen Hep-A mit folgendem Satz, geraten wurde: *``Im Kindergarten geht es fröhlich und spannend zu, es lässt sich einiges lernen, und Abenteuer warten. Selbstverständlich sollen Abenteuer gut ausgehen. Die wichtigste Voraussetzung ist: Schutz für alle Kindergarten-Kinder. Die Gefahr der Hepatitis A ist nah! Der Virus kommt auf vielen Wegen! Nur Impfen schützt verlässlich!!! Geschützte Kinder haben beides, viel Spaß im Urlaub, viel Spaß im Kindergarten.“*
Ich schrieb Hr. Prof. Mutz aus dem LKH Leoben an und erhielt die Antwort: „Zur Identifikation eines Virus gibt es verschiedene Methoden, ein elektronenoptisches Foto ist keine unbedingte Voraussetzung. Viren werden heute in Spezialfällen molekularbiologisch charakterisiert. Details könnte ich bei Fr. Prof. Holzmann erfragen, denn die ist Virologin. Hatte ich ja schon, nur die Antwort war ernüchternd: „Ihre Fragen werden Sie beantwortet finden, wenn Sie die Literatur studieren, die ich Ihnen angegeben habe und die Sie sich

leicht über das Internet verschaffen können." Dr. Mittermayr, Leiter des Instituts für Hygiene, Mikrobiologie und Tropenmedizin, bekam ebenfalls einen Brief. Eine Antwort erhielt ich nicht. Worauf ich dort angerufen habe und nachfragte, warum ich denn keine Antwort bekomme. Die Auskunft war: *„Da es soviel Arbeit ist, wissenschaftliche Arbeiten zusammenzusuchen, hätte er abgewartet bis ich mich wieder melde, und er mich dann persönlich fragen könnte, ob ich denn diese Beweise wirklich haben möchte?"* Na klar wollte ich sie. Bis heute sind sie noch nicht eingetroffen. Allerdings entstand ein Briefwechsel per e-mail. Das geht ja viel schneller. Und siehe da. Ich bekam auch ganz schnell eine Antwort. Wenn auch nicht die, nach der ich gefragt hatte, aber immerhin eine Antwort. „Die Diskussion um die Kochschen Postulate seien nicht zielführend, denn vielmehr sind es die Ergebnisse der modernen Epidemiologie, der Lehre über die Häufigkeit bestimmter Krankheiten und deren Beeinflussbarkeit durch verschiedene Maßnahmen, die gemeinsam mit den erwähnten Kochschen Postulaten die Grundlage für eine Bewertung. *„Auf eine vertiefte Fragestellung"* kam dann keine Reaktion mehr!"
Meine Anfrage an das Land Oberösterreich im September 2001, diejenigen Publikationen zu benennen, in denen die Isolation, die biochemische Charakterisierung, sowie die Dokumentation der Photos des in diesem Verfahren isolierten Virus überprüfbar nachgewiesen wurde, kam ein Schreiben zurück, mit dem Verweis auf jede Menge Fachliteratur. Weiteres der Hinweis, den fast jedes Schreiben enthält: „Die Grundanforderung des 1. Kochschen Postulats sei erfüllt und Impfungen gehören zu den wichtigsten vorsorgemedizinischen Maßnahmen die in jedem Land rechtlich zugelassen sind!" So Dr. Karl Gmainer, BH Steyr.
Das Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generation äußerte sich wie folgt: „Grundsätzlich ist zu betonen, dass Impfungen zu den wichtigsten und wirksamsten Präventivmaßnahmen gehören, die der Medizin derzeit zur Verfügung stehen. Zusätzlich ist es möglich, bei Erreichen ausreichend hoher Durchimpfungsraten einzelne Krankheitserreger regional und schließlich weltweit auszurotten. Ein Beispiel dafür ist die Ausrottung der Pocken. Kinderlähmung steht kurz bevor und nächstes Ziel sind die Masern. Weitere Informationen über Impfungen sind der Impfbroschüre zu entnehmen: *„Nur Impfen schützt"*
Das Robert Koch Institut war anfangs sehr kooperativ. Zu meiner e-mail Anfrage am 17. September kam auch gleich eine Antwort zurück. Da ging es um die Beweise des Masern Virus: Mit dem Hinweis, ich solle Ihnen meine Adresse mitteilen, damit sie mir dann eine Broschüre zusenden können, in der ein Masern Virus abgebildet ist. Wow!! Volltreffer - dachte ich! - Ich bekomme endlich ein Photo von einem Virus. Und noch dazu ein schön buntes das betitelt ist: *„Sind´s die Masern?"* Ja sind sie es oder nicht? Diese Frage stellte ich natürlich und als Antwort kam: *„Die Aufnahme zeigt einen Erreger der Masern. Für weitergehende Informationen bitte ich um Verständnis, dass ein tiefergehendes Eingehen auf die gestellten Fragen im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit aus Kapazitätsgründen nicht geleistet werden kann***."** Das war´s!
Stichtag: 23. Oktober 2001 Die Podiumsdiskussion in LINZ: „Macht Impfen Sinn?" Diese Diskussion wurde vom Land Oberösterreich organisiert, um den Menschen das Impfen wieder näher zu bringen.

Vertreten waren drei Impfbefürworter und drei Impfgegner! Unter anderem auch Dr. Stefan Lanka. Prof. Dr. Stemberger, Leiter des Instituts f. Reise und Tropenmedizin, sprach ich darauf an, warum mich denn das RKI so abwimmelte! Seine Antwort war: *„Sie haben ja nicht mich gefragt."* Lange Rede, kurzer Sinn! Nachdem er zusagte, mir eine Antwort zukommen zu lassen, verfasste ich am nächsten Tag einen Brief und faxte ihn Dr. Stemberger. Mir einem Verweis auf zwei Bücher und mit *unfreundlichen Grüßen w*urde ich abserviert. Entweder war es Ihm tierisch unangenehm, solche Fragen gestellt zu bekommen, oder hat er nur eine schlechte Kinderstube genossen? Ein Zitat von Hr. Dr. Stemberger aus der Podiumsdiskussion: *Ich gebe es ja zu, Impfungen sind ein kindlicher Versuch mit Krankheit umzugehen – wir haben halt nichts besseres!!*`` Sozusagen frei nach dem Motto: „Ich gebe es ja zu, ich bin ja „nur Mutter" und habe einen gesunden Menschenverstand und meine Intuition auf die ich mich verlassen kann, ich habe halt nichts besseres!`` Fr. Dr. Eva Magnet, ebenfalls auf der Podiumsdiskussion vertreten, sagte Dr. Lanka am 22. Juni 2001 zu, die Virusnachweise zu liefern. Auch Sie hat Ihr Versprechen bis zum heutigen Tag nicht eingehalten! Allerdings schickte Sie Dr. Lanka eine Menge Kopien aus Sekundärliteratur. „Die Kopien aus den Lehrbüchern zeigen nur Strukturen innerhalb von Zellen und nichts isoliertes und damit gleichförmiges. Die biochemische Charakterisierung, auf die es ankommt, fehlt komplett," äußerte sich Dr. Lanka dazu. Eine schriftliche Anfrage von der Grünen Partei ging an Landesrätin Dr. Silvia Stöger. Auf die Frage: Wie viele Impfzwischenfälle und bei welchen Arten von Impfungen sind in den vergangenen drei Jahren in Oberösterreich aufgetreten bzw. dokumentiert worden?, kam zur Antwort: ``*Zu Impfzwischenfällen in Oberösterreich liegen keine Unterlagen auf, da diese Daten nicht vom Land gesammelt werden. Impfungen unterliegen, wie andere Arzneimittel auch, einem strengen Zulassungsverfahren, in welchem der Zulassungswerber ausführliche Dokumentation über Wirksamkeit, Verträglichkeit und Unschädlichkeit des Produktes beibringen muss, Wissenschaftliche Beweisliteratur zu benennen, ist ein Fass ohne Boden."*

Eigentlich bin ich mit dem Vorhaben an die Thematik herangegangen, in erster Linie für mich selber Sicherheit zu bekommen – die ich jetzt mehr den je habe. Herrn Dr. Stefan Lanka wollte ich widerlegen, denn ich vertrat die Einstellung, dass es beim heutigen Stand der Schulmedizin möglich sein muss, Wissenschaft auf den Tisch zu legen. Für mich kam ein Doktor aus Deutschland und erledigte die gesamte Molekularbiologie mit dem Unwesen, das er trieb. Jedoch hat es bis heute keiner geschafft, keine Landessanitätsdirektion , kein Arzt, kein Virologisches Institut, keiner hat Dr. Lanka widerlegt. Warum ist das so? Warum schafft es keiner, den Müttern, Vätern, Omas und Opas und vor allem unseren Kindern Sicherheit zu geben?

Karin Wolfinger

Die Wahrheit zu nennen – ist Spiel.
Die Wahrheit erkennen – ist viel.
Die Wahrheit zu sagen – ist schwer.
Die Wahrheit ertragen – ist mehr.

Dr. Karl Strohmaier schreibt am 21.03.02:

„Ich weiß,
dass sich im Humanbereich ein Umdenken anbahnt,
doch es werden noch viele Kinder Impfschäden ertragen müssen,
bis der Paradigmenwechsel vollzogen ist."
(Aus einem Brief von Dr. Strohmaier)

Dr. Strohmaier hat zwischen 1960 + 1990 maßgeblich daran mitgearbeitet, dass die MKS Impfung von der EU europaweit verboten wurde, denn er konnte nachweisen, dass sich die Krankheit in der Population durch die Impfung ausbreitet und dass 20 Ausbrüche durch die Impfung ausgelöst wurde.

Im Landkreis Coburg wurde Anfang 2002 eine Masernepidemie ausgerufen. Das dortige Gesundheitsamt beklagt die Durchimpfungsrate, die unter dem Landesdurchschnitt liegt. Aus diesem Grund wurde im Herbst 2001 eine Impfaktion an den Schulen durchgeführt. Also müssten doch die Kinder, nach gängiger schulmedizinischer Meinung „geschützt" sein. Wie erklärt sich dann eine Epidemie? Dr. Weiß vom Landratsamt Coburg teilte mit, dass durch die Impfaktion nur Schulkinder erreicht werden konnten, die meisten Masern-erkrankten allerdings unter 10 Jahren lagen. Sind Grundschulkinder nicht unter 10 Jahre? Sehr eigenartig.
Hierbei denke man an die Aussage von Dr. Rasch RKI: „Eine geimpfte Person kann sich folglich im ungünstigsten Fall anstecken und erkranken oder die Infektion subklinisch durchmachen. In dieser Zeit kann sie den Erreger auch übertragen. Außerdem gibt es Krankheiten, bei denen die Impfung zwar die Krankheit verhindert, aber nicht die Besiedelung der Schleimhäute durch den Erreger. Veronika Widmer

Außerordentlicher Familienzuschuss nur bei Durchimpfung

15. Dezember 2001: Quasi-Impfpflicht

Die Landesregierung in OÖ hat am 19.11.01 beschlossen, für Mütter/Väter, deren Kinder zwischen 1.7.00 und 31.12.01 geboren wurden und die nicht in die Übergangs-regelung des Kinderbetreuungsgeldes fallen, den "Außerordentlichen Familien-zuschuss (AOFZ) einzuführen; so weit so gut. Eine der Voraussetzungen für den Erhalt des AOFZ ist allerdings: Zitat aus Aussendung der Familienservicestelle Anfang Dez. 01: „Das Kind, für das der Antrag gestellt wird, muss alle öffentlichen Schutzimpfungen erhalten haben". Darunter fallen natürlich auch Impfungen gegen anerkanntermaßen nicht-ansteckende Krankheiten! Das ist eine Aushöhlung der elterlichen Verantwortung! WoStö

Kinder

Sind so kleine Hände,
winzige Finger dran.
Darf man nie drauf schlagen,
sie zerbrechen dann.

Sind so kleine Füße,
mit so kleinen Zehen.
Darf man nie drauf treten,
können sonst nicht mehr gehen.

Sind so wahre Munde,
sprechen alles aus,
Darf man nie verbieten,
kommt sonst nicht ´s mehr raus.

Sind so klare Seelen,
offen und ganz frei.
Darf man niemals quälen,
gehen kaputt dabei.

Ist so kleines Rückrat
Sieht man fast noch nicht,
Darf man niemals beugen,
weil es sonst zerbricht.

Frohe, klare Menschen
Wären ein schönes Ziel.
Leute ohne Rückrat,
haben wir schon zuviel!

Impfstammtisch

Murrhardt

Sulzbacher Hof in Sulzbach/Murr

20.00 Uhr

Termin kann abgerufen werden unter:

www.klein-klein-aktion.de

Impfstammtisch

Dinkelsbühl

Gasthaus Weib's Brauhaus

ab Februar 2002 jeden 1. Mittwoch im Monat

20.00 Uhr

Impfstammtisch

Österreich

Autobahnraststätte Ansfelden,

(südl. in der Pizzeria!)

20.00 Uhr

Termin kann abgerufen werden unter:

www.klein-klein-aktion.de

Workshop

Murrhardt,

Gasthaus Engel

Termin kann abgerufen werden unter:

www.klein-klein-aktion.de

AEGIS Deutschland ladet ein zum Elterntreffen



Zweck des Vereins AEGIS:
Alle Eltern für Gesundheit, Impffreiheit und Selbstbestimmung:
Ist der Schutz der Menschen und Tiere vor schädlichen Immunisierungen, sowie das Erhalten und Verbessern des Immunsystems durch stärkende Maßnahmen und durch Erwerb eigener Abwehrkräfte. Gibt es Alternativen zu Impfungen? Inhaltstoffe der Impfungen. Wie kann man das Immunsystem stärken?

Es besteht die Möglichkeit entsprechende Literatur auszuleihen
Referentin: Marianne Kräck, staatlich geprüfte Gesundheitsberaterin GGB
Rückfragen bitte an:
AEGIS Deutschland e.V. Postfach 1205, 85066 Eichtätt
Telefon 08421 903707 Telefax 08421 99761

Gruppe Neuburg/Do
trifft sich jeweils von 9.30 - 11,00 Uhr
im BRK-Familienzentrum Neuburg
jeden 2. Dienstag im Monat, ausgenommen Schulferien
Anmeldung bei Christine Bauermann, Hechtweg 7, 86668 Grasheim/Karlshuld, Tel. 08454 95018

Gruppe Ingoldstadt
trifft sich jeweils von 9.30 - 11,00 Uhr
im Mütter-Väter-Zentrum Ingoldstadt
jeden 2. Freitag im Monat, ausgenommen Schulferien

Gruppe Zimmern/Pappenheim
trifft sich jeweils von 9.30 - 11,00 Uhr
im Lichtblick-Zentrum für
Schwanger sein, Gebären und Leben mit Kindern Zimmer 20
jeden letzten Donnerstag im Monat, ausgenommen Schulferien

Die Wissenschaft

heilt Menschen

von ihrem unangebrachten Stolz,

denn sie zeigt ihnen ihre Grenzen !

Albert Schweizer

Dieses Infoheft kann, unter Einsendung von 5 EUR und einem adressierten und mit Briefmarke versehenen DIN A 5 Umschlag, bestellt werden bei:

Petra Wieczorek
Robert-Franck-Straße 24
71540 Murrhardt

und

Veronika Widmer
Oberer Weg 75
72275 Alpirsbach

zusammengestellt:
klein-klein-aktion